

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE DE RÉCEPTION : LE COMMUNIQUÉ DE PRESSE COMME OUTIL  
D'INFORMATION ET DE CHANGEMENT UTILISÉ DANS LE CADRE D'UNE  
CAMPAGNE MÉDIATIQUE SUR LA PROMOTION DE LA CESSATION TABAGIQUE  
AUPRÈS DES JEUNES DE 14 À 17 ANS

MÉMOIRE PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN COMMUNICATION

PAR ROXANE GUTZEIT-GODBOUT

JANVIER 2013

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

Une personne meurt d'une affection  
liée au tabac à toute les 6,5 secondes, (OMS, mars 2004).

Si aucune mesure n'est prise d'urgence  
pour lutter contre l'épidémie de tabagisme,  
le nombre annuel de décès dus au tabac pourrait  
atteindre plus de 8 millions d'ici 2030.  
(OMS, juillet 2011)

## REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier très sincèrement Danielle Maisonneuve, Ph.D., d'avoir accepté *in extremis* de diriger mon mémoire. Je suis très reconnaissante d'avoir été guidée par une personne d'exception tant pour son professionnalisme, sa vision, sa générosité que son humanisme. Tout au long des travaux, j'ai été choyée de côtoyer Madame Maisonneuve comme personne-ressource à l'encadrement de mon développement intellectuel dans ce projet de recherche.

Un merci tout spécial à Danielle Gariépy pour m'avoir accueillie dans son bureau, écoutée et donné de nombreux conseils dans les moments difficiles. Pareillement, un grand remerciement à Gino Ciarlo, directeur adjoint, 2<sup>e</sup> cycle du secondaire de l'école Jeanne-Mance à Montréal pour son accueil, sa précieuse collaboration, et sa promptitude, sans quoi cette recherche n'aurait pas vu le jour.

Ma reconnaissance s'adresse spécialement à mon fidèle ami Gilles Bureau pour son indéfectible soutien, notamment par la relecture des textes et par ses nombreux encouragements. Il en va de même pour mon ami Marco Lessard qui m'a donné un précieux coup de main lors de la compilation des données de mon questionnaire sociodémographique et pour la production des graphiques. Son expertise, sa délicatesse et sa patience ont contribué à enrichir cette partie plus aride du mémoire et ont assuré une meilleure compréhension des résultats sur le plan scientifique. Également, un merci tout particulier à mon très bon ami Jacques Fournier sans qui je n'aurais pu surmonter les enjeux du moment. En terminant, je veux dire un merci très spécial à mon rayon de soleil, ma fille Mathilde, qui du haut de ses deux ans et demi, s'est avérée ma plus grande source d'inspiration et de combativité. Elle a été une complice et une partenaire de tous les instants. Grâce à sa présence, son amour, son affection, sa patience et ses capacités d'adaptation remarquables, j'ai pu mener à bien ce projet dans l'équilibre et l'harmonie.

Note : Le genre masculin est utilisé dans ce document sans aucune discrimination, uniquement dans le but d'alléger le texte.



## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES .....	vii
RÉSUMÉ.....	viii
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE 1 MISE EN CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE.....	12
1.1 Portrait du tabagisme.....	12
1.2 État de santé des adolescents et des Québécois.....	14
1.3 Comportements et les attitudes de l'industrie du tabac .....	15
1.4 Effets de la fumée de tabac secondaire (FTS).....	18
1.5 Produits du tabac chez les jeunes, les stratégies de la commandite et de la publicité.....	19
1.6 Problématique.....	21
1.6.1 Objectif de recherche.....	21
1.6.2 Question générale de la recherche.....	22
1.6.3 Questions secondaires de la recherche.....	22
1.7 Conclusion.....	22
CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE .....	24
2.1 Espace public et les médias .....	24
2.1.1 Définition du concept d'information.....	25
2.1.2 Définition du concept de médias de masse et de la communication de masse .....	27
2.1.3 Définition d'opinion publique.....	28
2.1.4 Définition du concept d'espace public.....	28
2.1.5 Définition du concept de relations publiques .....	29
2.1.6 Définition du concept de la propagande.....	29
2.1.7 Définition du concept de l' <i>agenda setting</i> .....	30
2.1.8 Concepts de <i>public agenda</i> et d' <i>agenda setters</i> .....	31
2.1.9 Définition du concept de la norme sociale.....	32
2.2 Campagnes sociétales sur le tabagisme pour les jeunes et les adultes .....	33
2.2.1 Jeunes.....	33
2.2.2 Programmes gouvernementaux en cessation tabagique et les jeunes au Québec	34
2.2.3 Adultes.....	35

<b>2.3 Cadre théorique.....</b>	<b>35</b>
2.3.1 Modèles conceptuels et le succès des évaluations .....	35
2.3.2 Théorie du <i>two-step flow communication</i> (Katz et Lazarsfeld) .....	36
2.3.3 Théorie sociale cognitive (Bandura) .....	38
2.3.4 Approche C.A.D.E.A.U (Rochon) .....	39
2.3.5 Modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska) .....	41
2.3.6 Modèle de la construction de sens (Dervin) .....	44
2.3.7 Succès des stratégies des campagnes sociétales.....	46
<b>2.4 Conclusion.....</b>	<b>47</b>
<b>CHAPITRE 3 CADRE MÉTHODOLOGIQUE .....</b>	<b>48</b>
<b>3.1 Recension des facteurs de cessation tabagique dans la documentation .....</b>	<b>50</b>
3.1.1 Communiqués de presse et l'utilisation de stratégies de diffusion.....	50
<b>3.2 Portrait sociodémographique de la population à l'étude.....</b>	<b>53</b>
<b>3.3 Calendrier de réalisation.....</b>	<b>54</b>
3.3.1 Prétest.....	54
3.3.2 Considérations éthiques.....	55
<b>3.4 Méthode d'échantillonnage .....</b>	<b>56</b>
<b>3.5 Méthode de la cueillette de données.....</b>	<b>56</b>
<b>3.6 Méthode du groupe focus .....</b>	<b>57</b>
3.6.1 Déroulement .....	58
3.6.2 Limites de la méthodologie utilisée.....	59
<b>3.7 Méthode d'analyse .....</b>	<b>60</b>
<b>3.8 Conclusion.....</b>	<b>62</b>
<b>CHAPITRE 4 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....</b>	<b>63</b>
<b>4.1 Survol du portrait socioéconomique de l'école secondaire Jeanne-Mance du Plateau Mont-Royal, à Montréal.....</b>	<b>63</b>
<b>4.2 Portrait des participants .....</b>	<b>64</b>
<b>4.3 Présentation des résultats des groupes focus .....</b>	<b>71</b>
4.3.1 Étape 1 – La précontemplation .....	71
4.3.2 Étape 2 – La contemplation .....	74
4.3.3 Étape 3 – La préparation.....	77
4.3.4 Étape 4 – L'action.....	81
4.3.5 Étape 5 – L'entretien.....	84
4.3.6 Étape 6 – L'arrêt.....	86
4.3.7 Communication.....	88
<b>4.4 Conclusion.....</b>	<b>90</b>

CHAPITRE 5	DISCUSSION .....	91
5.1	Santé des adolescents .....	91
5.2	Impact des campagnes de communication de masse sur le tabac et la santé auprès des jeunes.....	92
5.3	Perception générale des messages de la campagne « Cour d'école sans fumée 2006 » auprès des jeunes.....	94
5.4	Impact de l'utilisation des modèles de changement dans la construction des messages .....	95
5.4.1	Effet de changement de l'utilisation du modèle clinique transthéorique des étapes de changement et de l'approche C.A.D.E.A.U.....	98
5.5	Effet du communiqué de presse comme outil de changement en fonction des approches.....	110
5.5.1	Conclusion.....	116
CONCLUSION	.....	119
Références bibliographiques	.....	148
ANNEXE A	SCHÉMA D'ENTRETIEN .....	126
ANNEXE B	QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE.....	134
ANNEXE C	CERTIFICAT ÉTHIQUE .....	141
ANNEXE D	FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT.....	143

## LISTE DES FIGURES

Figure	Page
1.1 Modèle conceptuel de l' <i>agenda setting</i> . (McQuail et Windhal, 1993, p. 191.) .....	31
2.1 Modèle du <i>two-step flow communication</i> . (Katz et Lazarsfeld, 1955.).....	37
3.1 Nombre d'heures en emploi pendant l'été. ....	65
4.1 Fumeur dans la famille. ....	66
5.1 Nombre de cigarettes par jour. ....	67
6.1 Âge de la première cigarette.....	68
7.1 Nombre d'années de consommation de la cigarette. ....	69
8.1 Intention de cesser de fumer.....	70

## RÉSUMÉ

Selon l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), entre 2002 et 2008, l'incidence du tabagisme chez les jeunes du secondaire est passée de 23 % à 15 %. Malgré la diminution du taux de tabagisme, l'INSPQ rapporte que la prévention du tabagisme auprès des adolescents demeure toujours une priorité gouvernementale quand on sait que 77 % des fumeurs adultes ont commencé à fumer avant l'âge de 18 ans. Nous savons maintenant que l'industrie du tabac, sur le plan mondial, se concerte pour mettre en œuvre des programmes marketing adaptés aux jeunes depuis le début des années 1990, selon une correspondance qui dévoile l'utilisation de cette stratégie (Philip Morris, 1991).

Dans le cadre de la seconde vague d'application de la *Loi sur le tabac* au Québec pour des « Cours d'école sans fumée 2006 » (1<sup>er</sup> septembre 2006), notre étude porte sur la réception des communiqués de presse diffusés dans le cadre de l'approche « École en santé » (Gouvernement du Québec, 2005) par le biais de la campagne « Cour d'école saine et active ». Notre recherche s'est effectuée dans l'école secondaire Jeanne-Mance de la région de Montréal et s'inscrit dans le courant des études sur la réception en recherche qualitative. Notre analyse de l'impact du message par le récepteur est basée sur le modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994), l'approche des variables psychocomportementales C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994) et la théorie de la construction de sens développée par Dervin (2003). La construction de sens considère l'individu comme étant un récepteur actif qui veut résoudre un questionnement par la construction du sens d'un message grâce à l'utilisation métaphorique d'un pont mental qui illustre la démarche que l'individu entreprend afin surmonter les obstacles à la réalisation de son objectif (Dervin, 1989). Cette démarche communicationnelle est analysée en fonction des six étapes du changement comportemental, soit : précontemplation, contemplation, préparation/décision, action, maintien et arrêt. Ces étapes ont servi à développer les contenus informationnels des messages des communiqués de presse en fonction de Prochaska (1994) et de Rochon (1994). Le modèle clinique transthéorique des étapes de changement était utilisé à l'origine pour aborder des problèmes de dépendance au tabac et l'alcool. C'est donc dans la foulée de ce modèle que nous avons analysé la réception de la production médiatique de six communiqués de presse présentés lors des trois groupes focus chez des jeunes dont l'âge varie entre 14 à 17 ans.

Nos résultats démontrent que l'utilisation de communiqués de presse comme outils d'information et de changement déclenche une réflexion sur la cessation tabagique à partir des premières étapes du modèle de changement. Ainsi, l'approche C.A.D.E.A.U apporte une dimension réflexive plus approfondie par une meilleure conscience de soi par l'identification des besoins de nature informationnelle puis sociocognitifs du jeune fumeur. Notre questionnaire sociodémographique nous a également informé sur l'âge moyen de la première cigarette fumée en entier à 11 ans (comparativement à 12 ans selon l'INSPQ, 2008). Le principal obstacle observé à l'endroit du fumeur pour s'affranchir du tabagisme est de vivre dans un environnement de fumeurs.

De la théorie de la construction de sens, nous avons constaté que l'utilisation du pont mental pour surmonter les obstacles, correspondant à l'étape de l'action, permet au jeune fumeur de développer un schéma de pensée vers l'arrêt du tabac s'inscrivant dans le cadre de l'adoption de nouvelles habitudes de vie par la préparation psychologique. Ce cheminement a provoqué un questionnement basé sur une évaluation personnelle des motifs réels qui engendrent la dépendance au tabac afin de comprendre ce qui inciterait le fumeur à vouloir modifier ses habitudes de vie. Par ailleurs, les résultats révèlent une meilleure compréhension des enjeux personnels des jeunes fumeurs, pouvant contribuer à améliorer la planification des actions à entreprendre par la suite. En ce sens, les jeunes fumeurs rencontrés ont manifesté le désir d'obtenir une information tabagique adaptée aux divers groupes d'âges du secondaire, en raison des grands changements personnels que l'adolescent subit durant cette période de vie. Par conséquent, les jeunes perçoivent d'une façon négative et désuète les mesures et les activités proposées actuellement comme moyens de prévention du tabagisme dans les écoles. De plus, les fumeurs n'ont pu identifier clairement une seule campagne de promotion sur le tabac et la santé destinée aux jeunes. Cependant, les jeunes ont affirmé que le groupe de partage est le moyen privilégié pour y effectuer des échanges sur le tabac, visant ainsi une réappropriation de l'information par une co-construction de sens et une intégration du processus interprétatif, tant groupales qu'individuelles, en vue d'une modification de comportement. Nous avons observé que les jeunes développent un sentiment d'efficacité personnelle en groupe (Bandura, 1977). En outre, les rencontres de groupe avec les jeunes rejoignent toutes les catégories de fumeurs selon les six étapes de changement et rendent les récepteurs actifs par la réflexion et la communication dialogique (Dervin, 2003), incluant ceux qui n'ont jamais entamé de démarche personnelle vers la cessation tabagique ou encore, qui n'ont pas l'intention de cesser de fumer. Enfin, nos résultats corroborent que le récepteur doit être au centre de la campagne sociétale médiatique, l'entraînant ainsi hors des sentiers habituels des processus stratégiques basés uniquement sur la transmission de l'information. L'intégration des étapes et des variables comme axes de changement permet la création de contenu de « messages design » des communiqués de presse. Cette démarche repose ainsi sur les effets bénéfiques de la communication symétrique bidirectionnelle (Gruning et Hunt, 1984), amenant les jeunes fumeurs vers une co-construction de sens commun. Cette communication dialogique s'établit dans un contexte de proximité avec les jeunes qui rend possible la modification de comportement vers la cessation tabagique.

Mots clés : jeunes, tabac, médias, information, changement de comportement.

## INTRODUCTION

Ce projet de mémoire s'inscrit dans la foulée de la mise en œuvre du *Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005* (PQLT) du gouvernement du Québec qui visait l'adoption du nouveau projet de Loi n° 112, *Loi modifiant la Loi sur le tabac et d'autres modifications législatives*. Comme prévu, le Québec a adopté la *Loi sur le tabac* le 31 mai 2006. Cette loi vise la prévention de l'initiation au tabagisme, l'abandon de la consommation du tabac et la protection contre l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.

Depuis l'entrée en vigueur de cette loi en 2006, le Québec se hisse parmi les sociétés qui désirent assurer une meilleure qualité de vie à leurs citoyens. L'édition 2010-2015 du *Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes* s'inscrit dans la continuité de la planification précédente, un instrument-clé pour la réduction du tabagisme sur la scène québécoise, venant ainsi en appui au traité de la Convention-Cadre de la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le contexte sociopolitique qui régnait en 2006 avait déclenché une polémique dans les médias entre les fumeurs et les non-fumeurs. Six mois avant l'adoption de la *Loi sur le tabac*, nous observons que plusieurs citoyens indignés prenaient la parole dans les médias de masse par le biais de groupes ou d'associations afin de faire fortement barrage au projet de loi, comme indiqué dans la revue de presse du Service d'information sur le tabac et la santé (SITS) en 2006. Ainsi, au cours des derniers mois suivant la mise en œuvre de la *Loi sur le tabac*, nous observons une intensification de reportages négatifs dans les médias, faisant pression sur le gouvernement.

En conséquence de quoi le discours sur la place publique est devenu très houleux, voire hargneux, prenant des allures de discours organisés, issus de certains groupes de



pression, dont le groupe Monchoix.ca<sup>1</sup>. Il s'agit de l'un des groupes les plus actifs dans la lutte féroce contre l'adoption de la *Loi sur le tabac* en faisant appel à la liberté de choix. Ce groupe rédige alors fréquemment des lettres ouvertes et utilise diverses tribunes publiques pour alimenter la grogne des opposants, tout en s'adressant au gouvernement du Québec au nom de ses 12 000 membres fumeurs québécois<sup>2</sup>.

Malgré cette tourmente sociale, le gouvernement du Québec va tout de même de l'avant avec l'adoption de la *Loi sur le tabac*. Comme prévu au calendrier, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) met en œuvre la seconde application, soit la *Loi sur les cours d'école sans fumée*, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2006. Cette loi vise particulièrement à protéger les jeunes de 11 à 17 ans. Malheureusement, l'annonce du gouvernement passe plutôt inaperçue dans les médias écrits et électroniques, toujours selon la revue de presse du SITS. Et surtout, nous constatons que l'opinion des jeunes du secondaire est également sous-représentée, voire ignorée, dans les médias de masse.

Comme nous le savons, cesser de fumer demande une planification et une préparation pour traverser la période de sevrage. De ce fait, on peut considérer l'effet peu concluant de la stratégie d'information destinée aux jeunes dans la planification entourant l'adoption de la *Loi sur le tabac*. C'est à ce moment que nous nous sommes posé la question suivante : comment pourrions-nous rejoindre les jeunes fumeurs qui allaient nécessairement trouver la mise en œuvre de la loi très difficile au lendemain du

---

<sup>1</sup> « Monchoix.ca est un mouvement populaire de fumeurs qui se sont spontanément mobilisés contre la loi. Une stratégie de relations publiques conçue et financée (d'un montant d'au moins 2 millions \$) par le produit du tabac pour introduire la loi sur le tabac de l'Ontario (septembre 2004). Un chapitre québécois a vu le jour en avril 2005 à la suite des consultations du ministre de la Santé à l'égard du renforcement de la loi du Québec. En effet, la firme de lobbying qui a monté le chapitre de l'Ontario est la même que celle utilisée par Imperial Tobacco et JTI Macdonald », selon la Coalition québécoise pour la lutte au tabac, mars 2006.

<sup>2</sup> Le groupe n'existe plus depuis 2008.



1<sup>er</sup> septembre 2006, dû au manque d'information et compte tenu du peu d'outils de communication? C'est dans ce contexte que nous avons conçu et réalisé une campagne de relations de presse basée sur un modèle comportemental de changement visant la cessation tabagique, en collaboration avec la Direction de la santé publique de l'Estrie, l'une des 17 régions administratives de la province de Québec, au Canada. Six répondants tabac<sup>3</sup> des différentes localités de l'Estrie ont accepté de participer. À la base, nous ne voulions pas réaliser une campagne de relations médias en promotion de la santé utilisant le communiqué de presse rédigé selon la technique de base<sup>4</sup> en relations publiques. En fait, ce qui nous intéressait réellement, c'était de connaître l'impact et les effets de la construction (production) de messages inspirés du modèle clinique transthéorique de changement (Prochaska, 1994) couplé à d'autres concepts et paradigmes correspondant aux étapes du changement. C'est ainsi que nous avons retenu l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994) et la théorie de la construction de sens de Dervin (2003) en matière de cessation tabagique auprès des jeunes fumeurs de 14 à 17 ans.

C'est en utilisant les communiqués de presse comme outils de diffusion à partir des modèles de changement que nous voulions concevoir des messages originaux (récits) qui répondent essentiellement aux paramètres des étapes de changement et ainsi évaluer leur efficacité sur le plan informationnel. De plus, dans le recensement de la littérature sur le tabagisme et l'analyse des quelques campagnes sociétales réalisées pour les jeunes, nous constatons que l'utilisation du communiqué de presse comme outil de diffusion et de changement n'avait jamais encore été proposée en tant qu'instrument accompagnateur en matière d'information et de cessation tabagique. Dans le cadre de notre recherche à la maîtrise en communication de l'UQAM, nous souhaitons maintenant évaluer l'impact de cette stratégie d'information fondée sur l'utilisation de communiqués de presse dans le but

---

<sup>3</sup> Un répondant tabac est une personne responsable des dossiers qui portent sur le tabagisme au sein de la Direction de la santé publique au Québec (DSP).

<sup>4</sup> La technique habituelle est l'application de la règle de rédaction journalistique correspondant aux cinq « W » : *Who? What? When? Where? Why?* (qui, quoi, quand, où et pourquoi) pour rédiger un communiqué de presse.

de documenter la réception du modèle de Prochaska et les variables psychocomportementales de Rochon auprès des jeunes fumeurs. Au-delà de la démarche scientifique de ce mémoire, notre étude vise essentiellement le dépassement des limites conceptuelles connues et qui sont appliquées en relations publiques pour proposer d'autres pistes d'analyse et de réflexion pouvant améliorer la planification de campagnes sociétales en santé publique auprès des jeunes.

Pour garantir l'objectivité du mémoire, il importe de souligner que le contenu des communiqués de presse qui seront utilisés n'est pas le produit de notre conception. Les contenus des messages ont été développés par les « répondants tabac » des localités de l'Estrie au Québec en suivant le modèle clinique transthéorique de changement (Prochaska, 1994) et l'approche C.A.D.E.A.U. (Rochon, 1994) comme ancres théoriques. En 2006, notre rôle s'est limité à l'enseignement des techniques de rédaction du communiqué de presse, tout en nous assurant du respect de l'intégration des stades de changement de comportement et de leurs variables dans l'élaboration des textes. La recherche du présent mémoire vise l'étude scientifique des effets de cette campagne antitabac chez les jeunes.

Ainsi, nous voulons observer l'impact de la campagne antitabac et de la communication du point de vue de la réception active. Plus précisément, nous étudierons les campagnes sur le tabagisme et la communication dans une école secondaire de Montréal, auprès des jeunes fumeurs de 14 à 17 ans.

Pour ce faire, nous allons présenter au premier chapitre la mise en contexte des enjeux entourant la question du tabagisme, puis l'état de santé des adolescents et des Québécois, ainsi que les pratiques de l'industrie du tabac. Chez les adultes, le tabac tue et il est l'une des premières causes de mortalité évitable (OMS, 2012). Les maladies engendrées tant par la fumée de tabac et la fumée secondaire démontrent que le tabagisme est un fléau en matière de santé publique pour l'ensemble des pays industrialisés et en voie de développement. Malgré une baisse de la consommation du tabac au Québec depuis la

dernière décennie, plusieurs études démontrent que les coûts engendrés par les maladies occasionnées par le tabagisme dans le système de soins de santé seraient également évitables par l'adoption de saines habitudes de vie (CQCT, 2008). Nous traiterons des effets de la dépendance envers les produits du tabac sur la santé qui est, incidemment, provoquée par l'industrie du tabac, puisqu'un accès aux lettres confidentielles des gestionnaires grâce à la commission d'accès à l'information rend publics ces échanges et nous permet d'observer les comportements des dirigeants, qui n'hésitent pas à augmenter la dose de nicotine (depuis le début du siècle dernier) et à utiliser des stratégies marketing qui continuent d'alimenter ce fléau de santé publique. Quant aux comportements et aux attitudes des compagnies de tabac et de leurs dirigeants, nous avons pu en faire une brève analyse qui témoigne de leur intention de séduire les jeunes afin qu'ils deviennent de nouveaux consommateurs comme cible de premier choix sur le plan marketing, notamment par l'utilisation de la commandite et de la publicité. En outre, nous présenterons les principaux enjeux de l'industrie du tabac qui entourent les débats portant sur la fumée de tabac secondaire par la production de messages mensongers. Ceux-ci contribuent à alimenter de fausses croyances par le recours aux témoignages de scientifiques payés pour duper l'opinion publique à l'effet que le tabac n'est pas néfaste pour la santé. Enfin, nous terminons le premier chapitre par la présentation de la problématique de recherche, l'objectif et les questions générales et spécifiques du mémoire.

Puis, le chapitre deux permettra de traiter l'ensemble de notre cadre théorique en présentant le courant de recherche des *Cultural Studies* dans lequel s'inscrit notre étude et les notions importantes qui se rattachent à l'étude de la réception et de la communication. Ainsi, dans ce cadre d'analyse, Maigret (2007) campe la notion de réception de l'information comme étant le point central « de toutes les interrogations des publics », selon les travaux de l'École littéraire allemande de Constance et les auteurs fondateurs : Hans, Robert, Jauss et Wolfgang Iser dans les années 1970 et ce, en rupture avec la théorie critique de l'époque. Jauss introduit « l'esthétique de la réception » en évoquant l'idée d'une rencontre entre le spectre des attentes du texte et le spectre des attentes du lecteur (selon son

environnement social et individuel). À vrai dire, c'étaient les premiers balbutiements, voire une esquisse, d'une définition encore en évolution portant sur la réception. Maigret affirme que Jauss pose à moment-là les premiers jalons du « champ de la communication et du dialogue » (Maigret, 2007, p.126). Par cette approche, Jauss tente d'introduire un nouveau paradigme où la littérature a servi « [d']étude sur les pratiques des lectorats, [des] auditoires et sur la sociologie de l'art et de la culture » (Idem).

De ce courant de recherche, Maigret apporte quelques notions fondamentales qui caractérisent ce champ d'étude, dont celle-ci, qui nous rejoint plus particulièrement pour notre étude sur la réception : « [la réception est] le rapport aux médias et aux contenus des médias [qui] fait l'objet d'une négociation sociale ou identitaire de la part de celui qui l'utilise, dans des limites définies par ces médias et ces contenus » (2007, p. 127). En outre, les études de la réception s'inscrivent dans la tradition de recherche des *Cultural Studies*, puisqu'elles sont marquées par un important questionnement sur les médias de masse et leurs effets, puis en ce qui concerne les cultures marginales (Maigret, 2007). Michel de Certeau (1980) qualifie d'« actes interprétatifs » le processus d'interprétation du lecteur. Ainsi, notre étude entend cerner cette interprétation de l'information, selon la compréhension du « sens observé » chez les jeunes fumeurs à partir de la lecture des communiqués de presse, afin de saisir l'interprétation qu'ils en feront en tant que « consommateurs de sens », selon l'expression utilisée par de Certeau (1980).

Selon Pierre Bourdieu (d'après ses travaux menés entre 1960 et 1970), pour mieux saisir les comportements sociaux et leur influence en communication de la santé, et d'après des études issues de la sociologie allemande portant sur une sociologie critique de l'éducation, il existe dans la théorie de l'apprentissage chez l'individu « un mécanisme de reproduction sociale » caractérisé par une « maîtrise des codes » qui sont véhiculés au préalable par la famille et les groupes d'amis, servant alors de « pédagogie invisible » (Maigret, 2007 p.115). Ainsi, dans l'apprentissage des comportements santé à partir d'une perspective sociale, les jeunes non-fumeurs du secondaire sont souvent exposés à interagir



avec des amis qui fument, ce qui pourrait expliquer l'introduction précoce du tabagisme à l'adolescence dans les habitudes de vie en raison des pratiques sociales observées.

Nous reprenons l'idée développée par Michel de Certeau sur le récepteur en tant que « consommateur de sens » pour la développer au regard de la théorie de la construction de sens de Brenda Dervin, chercheuse américaine selon laquelle l'échec des campagnes en santé relève de « l'absence d'interaction » et « d'une vision linéaire » des pratiques communicationnelles. Cette nouvelle perspective permet de mieux saisir la réception et surtout de comprendre l'impact de l'intégration de cette consommation de sens sur le plan cognitif en tentant d'intégrer le point de vue des jeunes fumeurs et en positionnant ceux-ci au cœur d'une co-construction de sens pour atteindre une modification de comportement (cessation tabagique). Cette posture de l'observation et de l'analyse des « sens interprétatifs » construits à partir des contenus médiatiques inscrit notre étude dans une pratique où le récepteur devient un acteur qui prend part activement au changement souhaité. Ceci nous permettra de mieux comprendre l'impact d'une communication dialogique qui s'articule autour des communiqués de presse présentés aux jeunes fumeurs, afin de cerner leurs perceptions. Cette communication bidirectionnelle symétrique (Grunig et Hunt, 1984) se veut d'abord « productrice de sens » pour amorcer le changement d'habitudes de vie chez l'individu, soit l'éveil aux méfaits du tabac et la volonté d'entreprendre une démarche de cessation tabagique, d'après la présentation de la campagne sociétale préventive de la santé publique réalisée en 2006 sur l'arrêt du tabac destiné aux jeunes de 14 à 17 ans.

Plus précisément, nous présenterons au chapitre deux les différentes théories et les définitions de la communication et des médias de masse, puis les cadres théoriques portant sur le changement de comportement. Ceci nous aidera à analyser nos résultats de recherche, tels que la définition du concept de l'information vu à partir de quatre critères déterminants pour l'analyse de la réception, afin de saisir la dynamique informationnelle entre le récepteur et l'émetteur. Ensuite, nous soulignerons la perspective des relations

publiques dont les processus informationnels peuvent bénéficier de l'« approche d'intersubjectivité » du point de vue du récepteur, par une co-construction des savoirs. Ces échanges d'information contribuent à l'émergence de normes sociales et de diverses pratiques comportementales en matière de santé (Renaud *et al.*, 2010; Maisonneuve *et al.*, 2009). Également, nous présenterons les principales définitions qui se rattachent à l'espace public et aux médias, notamment en définissant le courant de pensée de l'*agenda setting* et des *agenda setters* en vue de souligner le processus d'interinfluence (McCombs, 2004).

Également, nous avons brièvement analysé les différentes campagnes sur le tabac destinées aux jeunes, ce qui nous aidera à bien situer notre étude. Il s'agit de prendre conscience des processus d'évaluation des campagnes sociétales en vigueur en ce moment pour nous permettre d'en connaître l'impact au Québec, comme le souligne bien le *Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015*. Nous verrons plus en détail les moyens mis de l'avant par le gouvernement du Québec afin de contrer le tabagisme, tant chez les adultes que chez les jeunes.

Pour clore le chapitre deux, nous expliquerons les quatre principaux cadres théoriques à portée psychosociale et communicationnelle nous permettant de comprendre comment s'articulent les concepts de bases de la modification de comportement en fonction de la dépendance à la cessation tabagique selon le modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994), l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994), la théorie sociale cognitive (Bandura, 1977) et la théorie de la construction de sens (Dervin, 2003). Nous présenterons les définitions de chacune d'elles, pour ensuite mieux saisir les réactions et la réception des jeunes exposés aux contenus de messages « design » à la lecture des communiqués de presse. Par ailleurs, nous identifierons les facteurs qui déclenchent une réaction sur les plans sociocognitif et individuel, en fonction des théories portant sur les étapes de changement en modification de comportement, couplés aux dimensions communicationnelles des théories et des définitions s'y rattachant. Nous espérons ainsi atteindre une meilleure compréhension du processus d'acquisition des connaissances en

termes d'apprentissage et d'impact des messages (réception), d'intentions (intérêts) et de besoins (information) du fumeur à travers les différents cycles de changement. Les auteurs Renaud et Caron-Bouchard (2007) avancent que l'acquisition de connaissances et de changements de comportement repose sur trois éléments, soit l'attention, l'intérêt et la compréhension. Enfin, nous utiliserons ces trois éléments ainsi que les cinq notions fondamentales de la théorie de la construction de sens pour analyser l'interprétation des réponses (réception) des jeunes fumeurs exposés aux messages pour contrer le tabagisme, selon les théories du changement.

Le troisième chapitre traitera du cadre méthodologique en vue d'opérationnaliser le cadre théorique précédent. Nous présenterons les étapes de notre recherche en fonction de l'objectif de notre mémoire et pour apporter des réponses à la problématique de notre étude. D'abord, nous aborderons le profil sociodémographique du fumeur à partir de la documentation secondaire constituée de données recensées de la Direction de la santé publique de Montréal sur l'environnement socioéconomique de notre terrain de recherche; nous étudierons également la documentation utilisée pour présenter le portrait de l'école secondaire Jeanne-Mance à Montréal. Ensuite, nous expliquerons le corpus de la campagne à l'étude « Cour d'école sans fumée 2006 » de manière à présenter de manière séquentielle les titres et les dates de diffusion des communiqués de presse correspondant aux étapes et aux variables de changement. Également, pour réaliser notre étude, nous en aborderons les dimensions éthiques puisqu'il s'agit d'une recherche sur des êtres humains.

En outre, nous traiterons des avantages de l'utilisation du groupe focus comme technique de cueillette de données afin d'atteindre notre objectif de recherche. Nous présenterons les documents qui nous ont servi d'instruments de recherche : le schéma d'entretien et le questionnaire sociodémographique. D'une part, la partie qualitative de l'instrument de recherche sera réalisée grâce à la conception du schéma d'entretien. Celui-ci est articulé en fonction des variables issues de notre cadre théorique portant sur la modification de comportement. Notre schéma d'entretien semi-dirigé compte 12 questions,

dont deux questions portent spécifiquement sur la communication, permettant de cerner la réception des messages de six communiqués de presse par des jeunes fumeurs. À ce volet qualitatif s'ajoutera une partie quantitative, alors qu'un questionnaire permettra la collecte de données sociodémographiques. Il permettra notamment de présenter le portrait des jeunes fumeurs et de connaître leurs habitudes de vie reliées à l'âge, le nombre de consommation de cigarettes, de manière à mieux saisir le contexte et les enjeux généraux de leur environnement et de leurs intentions, pour comprendre quels sont les obstacles à l'arrêt du tabac.

Le chapitre quatre présentera nos résultats de recherche sur la réception des messages antitabac. En effet, nous présenterons les échanges qui ont eu lieu dans le cadre de nos groupes focus. Nous citerons des extraits de témoignages associés aux 12 variables des théories de changement de comportement intégrées dans les questions posées ultérieurement. Ainsi, l'analyse qualitative des verbatim issus des enregistrements lors des groupes focus sera faite selon la technique de l'arborescence thématique, illustrant les étapes de changement prédéfinies et les facteurs-clés émergents au fur et à mesure de l'analyse. Par conséquent, nous présenterons plus en détail les faits saillants des principaux facteurs ressortis, ceux qui pourraient éventuellement déclencher la cessation tabagique. En somme, nous démontrerons la pertinence de l'utilisation des 12 variables comme points d'ancrage analytiques associés à la présentation objective des témoignages des jeunes.

Au cinquième chapitre, nous effectuerons l'interprétation des résultats : ce chapitre nous permettra d'élaborer une discussion sur les données recueillies auprès des jeunes fumeurs, tout en tenant compte des liens épistémologiques avec notre cadre théorique. Cela nous amènera à approfondir notre analyse tout en répondant aux questions de notre problématique de recherche. Cette démarche analytique et réflexive nous aidera à comprendre et à mieux cerner l'influence du communiqué de presse comme un outil d'information et de changement et ce, à deux niveaux : nous présenterons les données qui reflètent la dynamique de la réception de l'information dans un contexte de changement,



puis ses effets symboliques sur le plan de l'apprentissage social et culturel (Bourdieu, texte inédit, 2002). Pour terminer, grâce au processus de l'interprétation, nous poursuivrons notre discussion sur les effets possibles du communiqué de presse eu égard à l'impact des variables sur le récepteur. Nous retracerons à ce niveau communicationnel les « codes déclencheurs » pouvant provoquer une réflexion et induire un changement de comportement touchant les habitudes de vie des jeunes fumeurs.

## CHAPITRE 1

### MISE EN CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

Pour situer le contexte de notre recherche, nous présenterons tout d'abord le portrait du tabagisme, ainsi que l'état de santé des adolescents et des Québécois. Nous tenterons de mettre en lumière les principaux comportements et les attitudes des dirigeants de l'industrie du tabac du XX<sup>e</sup> siècle afin de bien comprendre la « culture interne » des gestionnaires de ce secteur industriel pour davantage saisir ce qui motive leurs agissements auprès des populations. Dans un deuxième temps, nous allons présenter les effets de la fumée de tabac secondaire (FTS) sur les individus et traiter de ses enjeux. Troisièmement, nous présenterons la vision des cigarettiers auprès des jeunes et l'utilisation des stratégies de la commandite et de la publicité. Nous concluons ce chapitre par la présentation de notre problématique.

#### *1.1 Portrait du tabagisme*

Véritable épidémie sociale, le tabac de cigarette tue : il reste la première cause de mortalité évitable dans le monde, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2012). Par ailleurs, le tabagisme ne touche pas de la même manière toutes les sociétés : « Plus de 80 % du milliard de fumeurs dans le monde vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire », d'après l'OMS (mai 2012, p.1). Des statistiques alarmantes en France et dans le monde révèlent qu'il y a : « (...) 66 000 morts par an liés au tabac en France ainsi que cinq millions dans le monde » (Santé-Médecine.net, 2010). Le tabagisme est responsable de plusieurs cancers et « un fumeur régulier sur deux meurt de

façon prématurée des suites du tabagisme, dont la moitié avant l'âge de 65 ans ». (Idem)

Enfin, l'Association médicale canadienne dénonce que le tabagisme a fait mourir prématurément un total de 12,3 millions de Canadiens entre 1955 et 2005. Dans ce contexte, environ 3,8 milliards de personnes, soit plus de la moitié de l'humanité (*Cyberpresse*, 2011), sont désormais protégées par au moins une mesure antitabac appuyée par l'OMS. Ces efforts visent à améliorer la situation de santé publique puisque, selon le site Internet Santé-Médecine.net (2010), réalisé en collaboration avec des professionnels de la santé et de la médecine sous la direction de Pierrick Horde, fumer une cigarette en moins correspond à 11 minutes de vie supplémentaire.

D'importants ravages produits par le tabac sur le corps sont rapportés dans un rapport intitulé *The Health Consequences of Smoking* (2004), produit par l'Office of the Surgeon General (OSG) aux États-Unis. L'OSG conclut que le tabagisme affecte presque chacun des organes du corps humain. Les risques accrus de maladies cardiovasculaires sont également bien documentés : anévrisme de l'aorte, athérosclérose, accident vasculaire cérébral et maladies coronariennes (risques de décès par cette maladie multipliés par quatre). Les deux-tiers des maladies du cœur sont causées par le tabac. De plus, il est démontré que le tabagisme augmente les risques de plusieurs types de cancers, dont celui du poumon (85 % des cas et jusqu'à 20 fois plus de risque), de la vessie, du col de l'utérus, de l'œsophage, du rein, du larynx, de la bouche, du pharynx, du sang (leucémie), du pancréas et de l'estomac. Également, Santé Canada (2012) démontre que les risques d'autres formes de cancer augmentent avec le nombre de cigarettes fumées et le nombre d'années pendant lesquelles la consommation s'est poursuivie. La cigarette contient environ 4 000 substances chimiques, dont une soixantaine sont considérées comme cancérigènes ou sont soupçonnées de l'être (Santé Canada, 2012).

Selon l'OSG, les risques de maladies et de problèmes pulmonaires sont évidemment augmentés par le tabagisme. Ainsi, on recense les maladies pulmonaires obstructives dites

chroniques (bronchite chronique et emphysème, dont 75 % des cas sont liés au tabagisme), la pneumonie, la capacité pulmonaire réduite chez l'enfant dont la mère a fumé pendant la grossesse, la croissance pulmonaire réduite chez l'enfant et l'adolescent fumeurs, la réduction de la capacité pulmonaire chez le jeune adulte et l'adulte, la toux chronique, la respiration bruyante, l'asthme chez les enfants et les adolescents. Le rapport conclut que le tabagisme affecte la maternité et augmente les risques de fertilité réduite, de mort subite du nourrisson chez les nouveaux-nés de mères qui ont fumé pendant et après la grossesse (de trois à quatre fois plus de risque), de faible poids à la naissance et d'accouchement prématuré. Enfin, le dernier rapport de la *British Medical Association* (2012) démontre également les effets délétères du tabagisme sur la santé sexuelle et sur la santé reproductive.

## 1.2 *État de santé des adolescents et des Québécois*

Au Québec, le MSSS rapporte que la baisse de la consommation de tabac se manifeste de façon marquée chez les jeunes entre 1998 et 2006. La diminution touche toutes les années des études au secondaire et s'est manifestée tant chez les filles que chez les garçons. Toutefois, la proportion de consommateurs de cigarettes en 2008 est demeurée similaire à celle de 2006, soit 15 %. En 2011, 10 000 personnes meurent encore chaque année des conséquences du tabagisme et un fumeur sur deux meurt prématurément des suites du tabagisme au Québec, d'après le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS, 2011 et 2012). Les coûts pour le système de santé et les contribuables québécois représentent près de 930 millions de dollars par année. Rappelons que le tabagisme est responsable d'environ le tiers (32,6 %) des journées complètes d'hospitalisation dans les grands hôpitaux du Québec, selon une enquête menée par la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT, 2011 et 2012). Ainsi, le tabac est toxique pour la santé : « La dépendance tabagique est une épidémie mondiale qui fait de plus en plus de ravages dans les pays le moins à même de supporter leur tribut de lésions invalidantes, de maladies, de perte de productivité et de décès », d'après l'OMS. Selon le rapport de *l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* (2008) de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), le

nombre de nouveaux jeunes fumeurs par semaine se situe autour de 650 étudiants dans les écoles secondaires. En 2008, au Québec, environ 68 400 élèves au secondaire ont fait usage de la cigarette (au cours de la période de référence de trente jours). L'âge moyen de l'adoption du tabagisme se situe à 12,7 ans. De plus, 56 % des élèves fumeurs du secondaire ont tenté au moins une fois d'abandonner la cigarette et même plus d'une fois, pour 29 % d'entre eux. En somme, il y a encore au-delà de 100 000 jeunes qui fument au Québec en 2011, d'après l'INSPQ.

Pendant que les gens meurent des suites du tabagisme, l'industrie du tabac continue à s'intéresser davantage au profit qu'à la vie humaine, à sa propre expansion plutôt qu'à la santé des générations futures et à son chiffre d'affaires au détriment du développement durable, notamment dans les pays en voie de développement. La stratégie de base de l'industrie du tabac n'est guère nouvelle. Ce n'est qu'une variante des campagnes de lancement de cigarettes « légères » et « à faible teneur en goudron » qui ont si efficacement fidélisé les consommateurs, racolé de nouveaux clients et fait échec à la lutte antitabac au XX<sup>e</sup> siècle. Cependant, le développement de produits dérivés est une façon détournée de vendre des cigarettes, à l'exemple des cigarillos créés par l'industrie du tabac. Leur mise en marché par différentes tactiques de relations publiques et de communication marketing, dont l'emballage, en fait des objets ludiques et attrayants. Ils sont devenus très populaires auprès des jeunes. Le marketing des cigarettiers continue à vouloir rassurer les fumeurs soucieux de leur santé en leur offrant, avec leurs nouveaux produits, l'illusion de la sécurité. Ils continuent à bernier les populations de manière de plus en plus insidieuse avec de nouveaux produits.

### ***1.3 Comportements et les attitudes de l'industrie du tabac***

Voici un bref survol de la culture régnante dans l'industrie du tabac au XX<sup>e</sup> siècle : leur mode de pensée, leurs valeurs, leurs croyances, qui nous permettra de mieux comprendre leurs moyens de communication, leurs comportements, leurs attitudes face aux gouvernements et aux populations ciblées de façon générale.



À l'Université de Californie de San Francisco, *The Legacy Tobacco Documents Library* (LTDL), créé en 2002, est un centre de documentation numérique qui regroupe plus de 13 millions de documents confidentiels portant sur les activités marketing, manufacturières et scientifiques des compagnies de tabac à travers le monde. Maints documents internes sont rendus publics dans le but de connaître l'historique des compagnies de tabac, de comprendre les pratiques de gestion, notamment les motifs de leurs agissements, de 1900 à ce jour. À la lecture de plusieurs mémos internes depuis le site Internet de la LTDL, nous constatons que pendant plusieurs décennies l'industrie a dupé des populations entières sur les méfaits des produits du tabac et ce, malgré les multiples poursuites intentées par les différents groupes et d'associations de patients et par la mise sur pied de diverses campagnes de sensibilisation réalisées par les gouvernements. C'est à partir de la LTDL, du livre *La Guerre du tabac* (Cunningham, 1997) et d'un documentaire-choc *Tabac, la conspiration* (2006) que les mémos et les documents clés ont été rendus publics afin d'illustrer la posture de l'industrie du tabac de l'époque.

Ainsi, aux États-Unis, un mémo interne, anonyme et publié dans un article du *New York Time Magazine* intitulé : « *How do tobacco executives live with themselves ?* » (mars, 1994), démontre déjà l'indifférence, le mépris et le cynisme ambiant des cigarettiers de l'époque. L'un des hauts dirigeants de cette industrie y affirme que :

(...) la rentabilité de l'industrie du tabac jouit d'une position favorable dans son ensemble en raison du fait qu'il (...) n'y a plus de surprise à venir, plus rien à dire et plus rien à découvrir sur le commerce des cigarettes ou sur l'industrie du tabac.

Il avance également « qu'il ne peut plus y avoir d'articles qui leur fassent plus de tort que ce qui a déjà été écrit ». Par ailleurs, il constate que c'est une industrie qui est rendue à maturité et profitable dans tous les sens du terme car « (...) plus personne n'a envie de se lancer dans cette industrie ». Ironique, le dirigeant va jusqu'à affirmer que l'industrie possède « les meilleurs partenaires du monde », soit les gouvernements, et il explique en ajoutant que « (...) les États providence ne peuvent absolument pas se passer des taxes de la vente des produits du tabac ». Ainsi, c'est dire que quel que soit :

(...) l'angle sous lequel nous envisageons le commerce des cigarettes, il est incroyablement prévisible, c'est l'un des placements les plus sûrs et par conséquent, c'est un excellent commerce à pratiquer –, si l'on peut s'accommoder du fait que des gens vont vous détester,

anonyme, 1994. (LTDL in Cunningham, 1997, p. 20).

Or, depuis les 20 dernières années, nous observons une longue liste de recours collectifs, tant aux États-Unis qu'au Canada. Les citoyens se mobilisent et poursuivent désormais les cigarettiers devant les tribunaux pour obtenir un dédommagement dû aux conséquences du tabagisme sur la santé et aux réels dangers de la cigarette au fil des ans sur la santé des individus. Aux États-Unis, après la Deuxième Guerre mondiale, nous apprenons que les cigarettiers augmentent la dose de nicotine par cigarette afin de créer une plus forte dépendance et de s'assurer qu'un consommateur reste accroché réellement au produit du tabac (Cunningham, 1994). Plus récemment, tiré du documentaire de Nadia Collot : *Tabac, la conspiration* (2006), ce court film présente les trois années d'enquête sur l'industrie du tabac en vue de démontrer la puissance de celle-ci. Le documentaire souligne que, dans les pays en voie de développement, il y a absence de cadre juridique et d'information sur les dangers du tabac auprès des populations. Il s'agit d'un terrain vierge pour les cigarettiers sur le plan marketing. Ces populations sont à risque et très vulnérables, ce qui facilite l'intégration de l'industrie du tabac dans les villes et les villages afin de coloniser les jeunes aux produits du tabac, par exemple en donnant des cigarettes pour les rendre rapidement dépendants.

Selon le LTDL, nous constatons que l'industrie a payé de nombreuses études menées par les scientifiques pour augmenter la confusion en matière de santé publique, notamment par la diffusion de fausse information sur les produits du tabac. Dans la controverse, les dirigeants organisent et multiplient des conférences scientifiques qui s'inscrivent dans le cadre d'une série de campagnes de relations publiques et de communication marketing, afin de crédibiliser leurs messages et de se porter à la défense des fumeurs, qu'ils appellent les « procigarettes » (RJ Reynolds, 1970). Dès 1963, l'industrie promeut des renseignements erronés sur les produits du tabac pendant que dans un mémo interne tiré du document : *Tobacco and Health* avec la mention « strictement confidentiel », nous pouvons lire :

*(...) Moreover, nicotine is addictive. We are, then, in the business of selling nicotine, an addictive drug (...) Assume the Surgeon General's Committee concludes (...) that there is real and compelling evidence of a causal (...) predisposing relation between smoking and cancer* (Brown & Williamson, 1963, p. 1).

Pour chaque sujet qui alimente la controverse dans l'espace public en matière tabagique, les dirigeants s'en remettent à certains chercheurs scientifiques pour obtenir gain de cause. C'est une culture de déni et de secret qui règne pendant presque un demi-siècle.

#### **1.4 Effets de la fumée de tabac secondaire (FTS)**

Nous constatons que le tabagisme ne touche pas uniquement les fumeurs, mais également les non-fumeurs par la fumée de tabac secondaire (FTS), phénomène qualifié de tabagisme passif. Il se définit par la respiration de la fumée dégagée par la cigarette consommée par d'autres personnes. Par ailleurs, « Le tabagisme passif tue chaque année 3 000 à 5 000 personnes qui ne fument pas et provoque les deux-tiers des maladies cardiovasculaires » (Santé-Médecine.net, 2010). L'exposition régulière à la fumée secondaire augmente de « 20 % à 30 % le risque de développer un cancer du poulmon » (CQTS, 2011 et 2012). Depuis les années 1920, la FTS a fréquemment été banalisée par les autorités de la santé publique, tant aux États-Unis qu'au Canada, faute d'information crédible pour comprendre les réels impacts de la cigarette sur la santé des individus et de l'environnement (Cunningham, 1997). Aux États-Unis, il a longtemps été difficile pour les autorités de la santé publique de riposter contre les faux arguments scientifiques issus des cigarettiers puisque peu d'études avaient été réalisées sur le sujet.

Aujourd'hui, de nombreux rapports de recherche scientifiques confirment que la FTS est plus dommageable pour la santé du non-fumeur que pour le fumeur lui-même. Face à la manipulation grandissante de l'information auprès du public, le plan d'action de Philip Morris de 1989 permet donc de comprendre comment les cigarettiers ont mobilisé la communauté de scientifiques par la publication de fausses études et ce, grâce à la mise sur pied du *Center For Indoor Air Research*. En effet, pour dissuader les autorités gouvernementales américaines des dangers de la FTS par l'utilisation de la ventilation intérieure, la compagnie R.J. Reynolds publie dans un document interne : *A Study of Public Attitude Toward Cigarette Smoking And The Tobacco Industry*, en 1978, sur les enjeux et les stratégies de communication à utiliser pour contrer l'opinion publique. Nous pouvons y lire que le positionnement stratégique de la compagnie consiste à promouvoir les aspects



positifs de la ventilation intérieure, en insistant sur le côté scientifique des messages à diffuser afin qu'ils soient crédibles auprès de l'opinion publique. L'industrie du tabac présente donc la ventilation comme étant la meilleure solution reliée aux différents problèmes de qualité d'air à l'intérieur des bâtiments.

Enfin, nous apprenons que l'utilisation de l'argumentaire juridique « *Freedom of choice* », qui fait appel à la notion de droit et de liberté, a été mise de côté puisque cette argumentation avait déjà été utilisée par les « Fumaphobes », soit celles et ceux qui sont contre la fumée de tabac secondaire, selon R.J. Reynolds.

### ***1.5 Produits du tabac chez les jeunes, les stratégies de la commandite et de la publicité***

Que ce soit la fumée de tabac ou de tabac secondaire, comme nous le constatons, les compagnies de tabac n'exercent ni moralité ni sens éthique envers les populations. Rappelons que leur seul objectif est de vendre des produits du tabac, à tout prix, même au détriment de la vie humaine. Dans le but de comprendre leurs agissements, nous présentons les principales raisons qui révèlent l'orientation des dirigeants américains auprès des jeunes au début des années 1970.

Pour ce faire, nous avons pris connaissance de divers documents et de mémos internes de la LTDL qui témoignent que les compagnies de tabac s'intéressent aux jeunes. Pour s'assurer d'un avenir commercial, d'après le document interne : *Marketing to Youth*, qui révèle l'utilisation des stratégies marketing employées auprès des jeunes, un dirigeant affirme clairement ceci :

« *Younger adults are the only source of replacement smokers. Repeated government studies (...) have shown that : - Less than one-third of smokers (31%) start after age 18. - Only 5 % of smokers start after age 24* » (R.J. Reynolds, 1984 est., p. 2).

Parmi les mémos saisis, voici d'autres exemples qui expliquent l'une des raisons pour lesquelles l'industrie du tabac change constamment de marques ou introduit de nouvelles marques, de nouvelles saveurs sur le marché, en affirmant dans un mémo intitulé : *Some thoughts about new brands of cigarettes for the youth market* (R.J. Reynold, 1973, p. 1) que : « *Realistically, if our*

*Compagny is to survive and prosper, over the long term, we must get our share of the youth market. In my opinion this will require new brands tailored to the youth market* ». Les cigarillos, de petits cigares à saveur de pomme, de fraise, etc., vendus à l'unité, sont un bel exemple de produits du tabac adaptés pour les jeunes. De façon plus générale, le dirigeant de R.J. Reynolds enchaîne avec ce qui suit :

*« Of course, children aren't the only targets of the tobacco industry. Once, when I asked an R.J. Reynolds executive why he and his colleague didn't smoke, he responded point-blank that: We don't smoke the sh--, we just sell it (...) We reserve that right for young, the poor, the black and the stupid »* (R.J. Reynold, 1973, p. 4).

D'après le *Tobacco Institute* en 1989, nous pouvons y apprendre également, en termes de stratagème publicitaire et de commandite auprès des jeunes, qu'un dirigeant est récompensé par un bonus de l'ordre de 4 000 \$ chaque fois qu'il réussit à placer une vidéo bande annonce des cigarettes Winston pendant un match de baseball, là où près d'un millier de jeunes viennent voir leurs héros sportifs durant l'été. De plus, nous pouvons y lire que les cigarettiers commencent à effectuer des placements publicitaires dans des films pour intégrer la cigarette comme étant un style de vie « cool ». Ce que l'industrie du tabac qualifie de « *innovative marketing* », avec l'introduction de saveurs dans les produits du tabac, ajoutée à la production de publicités correspondant à une norme sociale : « styles de vie ». L'industrie s'intéresse aux valeurs qui animent les jeunes afin de développer des « *smoking patterns and attitudes* », selon Morris (1981, p. 4). En outre, le monde du cinéma a accepté pendant de nombreuses années d'inclure la cigarette dans leurs scénarios grâce au placement publicitaire des cigarettiers. Au Québec, une première étude exploratoire sur l'utilisation du tabac à la télévision et au cinéma québécois a été publiée sur le site Internet du Département de marketing de l'école des sciences de la gestion (ESG) UQAM et le CQTS (ESG UQAM, uqam.ca, mars, 2011). Elle « (...) révèle que 75 % des 15 plus grands succès du box-office québécois contiennent des scènes où il est question de tabac ». D'autres études récentes révèlent également que les jeunes qui sont fréquemment exposés à des scènes de tabac à l'écran tripleraient le risque de commencer à fumer. Ainsi, il y aurait « 17 % des jeunes Québécois de 15 à 19 ans qui fument, représentant environ 82 000 adolescents, dont près de 36 000 qui auraient été initiés en raison de leur exposition au tabac à l'écran » (ESG et CQTS, UQAM, 2011).

En 2006, malgré l'adoption de la *Loi sur le tabac*, les jeunes demeurent encore une cible de

choix pour l'industrie du tabac en vue de l'initiation au tabagisme. Selon le rapport d'enquête de l'INSPQ (2011, p. 1) : « la promotion des produits du tabac dans les points de vente est associée à l'initiation au tabagisme chez les adolescents (Hanewinkel et collab., 2010; Henriksen et collab., 2010; Slater et collab., 2007), qu'elle peut ébranler la motivation des ex-fumeurs et des fumeurs qui tentent de cesser de fumer (Germain et collab., 2010; Hoek et collab., 2010) et qu'elle peut inciter les achats impulsifs chez de nombreux fumeurs (Paynter & Edwards, 2009; Tremblay & Gervais, 2005; Wakefield et collab., 2008) ».

En somme, bien que les formes traditionnelles de communication marketing (commandite, affichage extérieur, publicité dans les médias), soient dorénavant interdites au Québec, l'initiation au tabagisme demeure toujours le point d'ancrage de l'approche communicationnelle développée par l'industrie du tabac. Que ce soit par l'utilisation du tabac à la télévision et au cinéma ou encore par la disponibilité des produits du tabac dans les points de vente, il semble que les stratégies de communication destinées aux jeunes soient efficaces, ce qui nous amène à présenter la problématique et les objectifs de recherche dans le cadre du présent mémoire.

## ***1.6 Problématique***

Dans le cadre de ce mémoire, nous cherchons à comprendre si l'emploi de communiqués de presse est un moyen efficace pour influencer les adolescents fumeurs à cesser de fumer. Nous orientons notre recherche auprès des jeunes de 14 à 17 ans, l'adolescence étant une période où les individus sont très vulnérables. Afin de cerner cette problématique, nous analyserons les différentes variables reliées à la promotion de la cessation tabagique et de la santé.

### **1.6.1 Objectif de recherche**

Tel qu'expliqué précédemment, nous croyons qu'évaluer l'impact des contenus des communiqués de presse, comme outil de changement et objet d'étude, est pertinent pour mesurer

l'efficacité des messages visant à inciter les jeunes fumeurs à la cessation tabagique. L'objectif de notre recherche est d'évaluer la réception des messages des communiqués de presse. Cela nous permettra de mieux comprendre comment s'opèrent les mécanismes d'influence quant à l'intégration des messages reliés aux stades de changement, soit les six étapes du modèle de Prochaska et de l'approche de Rochon, pour arriver à déclencher l'arrêt tabagique chez jeunes fumeurs. Enfin, nous souhaitons que cette étude de réception sur la campagne : « Cour d'école sans fumée 2006 » apporte un éclairage nouveau sur les pratiques actuelles en promotion de la santé.

### 1.6.2 Question générale de la recherche

Notre problématique s'articule autour de la question principale suivante : En quoi la construction des messages des communiqués de presse, comme outil d'information et de changement à partir du modèle Prochaska et de l'approche C.A.D.E.A.U, favorise ou déclenche la cessation tabagique auprès des jeunes de 14 à 17 ans?

### 1.6.3 Questions secondaires de la recherche

Nous chercherons à comprendre plus spécifiquement ce que les jeunes pensent des communiqués de presse. Que font-ils avec l'information obtenue? Comment intègrent-ils cette information? Déforment-ils les messages?

## 1.7 Conclusion

Le tabagisme demeure le fléau mondial de santé publique puisqu'il demeure la première cause de mort évitable dans le monde (OMS, 2012). Malgré une diminution de la consommation de cigarette depuis quelques années, y a encore au-delà de 100 000 jeunes qui fument au Québec en

2011, d'après l'INSPQ. Encore 10 000 personnes meurent chaque année des conséquences du tabagisme et un fumeur sur deux meurt prématurément des suites du tabagisme au Québec, d'après le CQTS (2011 et 2012). Par ailleurs, même si la *Loi sur la tabac* a été adoptée, l'industrie du tabac continue d'adopter des pratiques de gestion qui visent les jeunes, notamment au moyen de la commandite dans les films par la promotion de la fumée de tabac à l'écran comme habitude de vie acceptable. Rappelons que la fumée de tabac secondaire a longuement été banalisée par de faux renseignements produits par les compagnies de tabac dans l'opinion publique.

Pour terminer, au terme de l'étude de la réception, nous souhaitons vérifier par l'utilisation des communiqués de presse, si un changement de comportement se déclenche grâce au modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994) et avec l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994) dans une dynamique communicationnelle de changement. Dans le prochain chapitre, nous présenterons notre cadre théorique afin de mieux comprendre l'articulation conceptuelle des messages et de leur impact auprès de jeunes fumeurs.

## CHAPITRE 2

### CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE

Dans la littérature scientifique et selon les données sur le taux de prévalence de tabagisme chez les jeunes de 2011, la consommation de tabac est un réel problème de santé publique, aussi bien au Québec qu'à l'international. Dans le présent chapitre, nous présenterons quelques définitions et concepts théoriques des notions reliées à la communication, à la santé et aux médias afin de mettre en perspective certains enjeux communicationnels entre l'industrie du tabac et le fumeur. Deuxièmement, nous allons dresser le portrait des campagnes sociétales sur le tabagisme pour les jeunes et les adultes au Québec, en vue de connaître ce qui se fait en matière de santé publique. Et troisièmement, nous développerons le cadre théorique comme un outil de référence à notre étude, correspondant aux théories de la communication dans un contexte médiatique et intégrant les théories sociales qui visent le changement de comportement chez l'individu.

#### ***2.1 Espace public et les médias***

Pour mieux comprendre le degré d'interinfluence qui peut subsister entre l'individu et les produits médiatiques, nous présenterons d'abord quelques définitions des termes et des expressions formant le cadre général de notre recherche. Nous pourrions ainsi mieux cerner les spécificités de la coexistence d'une dynamique communicationnelle entre l'émetteur et le



récepteur dans l'élaboration des normes de comportement, notamment en ce qui touche la lutte au tabagisme chez les jeunes.

### 2.1.1 Définition du concept d'information

Selon Lee Thayer, la nature de l'information est un système viable dans la mesure où elle sert d'orientation entre les individus et les organisations. La nature de l'information contribue à la compréhension de l'environnement et de ses enjeux, ce qui influence par conséquent le comportement des individus. Ainsi, une information permet à un message de devenir signifiant à condition que ce dernier soit émis par le destinataire vers le récepteur selon qu'il:

- 1) se situe à l'intérieur des limites du récepteur;
- 2) est relié à la compréhension du récepteur;
- 3) peut être validé par le récepteur;
- 4) présente une information utile pour le récepteur (traduction libre, Thayer, 1971).

Par ailleurs, Thayer fait une distinction importante entre la définition et l'utilisation des règles de l'information, en lien avec les motivations qui poussent un individu à modifier son comportement après avoir reçu cette information. Il explique également que le processus de transformation de l'information s'effectue de la manière suivante : « *The world does not come to us in the forms of ideas or things or people or concepts. It comes to us only in the form of physical event-data which our sensory equipment translates into sensory even-data* » (Thayer, 1971, p. 44). Il explique notamment que les comportements humains, à la lumière des contextes possibles, ne correspondent pas nécessairement à la finalité de la réalité comme résultat, mais qu'ils s'élaborent à partir de notre système d'interprétation personnel :

*A significant use of our models of the world is that of speculating or hypothesizing on what might or should happen in the future. We use our conceptual/evaluative systems not only to infer to the import (for us) of present and past situations, but also to determine what may be likely to happen in the future as a result of what we do or do not do in the present (Thayer, 1971, p. 45).*

L'auteur envisage les règles qui composent la notion d'information et son processus en ces termes:

*The world we see and hear and comprehend depends upon how we are individually organized to convert raw event-data into information, and the sort of conceptual systems we individually have to make messages out of that information. (...) We talk to each other as if we were referring to Reality rather than our private conceptions of it. But it is our conceptions we must ultimately be talking about (Thayer, 1971, p. 45).*

Depuis les travaux de Thayer, le concept de l'information a bien évolué. Voici une approche intégrant la posture de plusieurs auteurs qui apportent un nouvel éclairage sur les contextes de relations publiques et sociales (Maisonneuve, 2010, p. 4) :

Ainsi, les processus relationnels mis en place par les praticiens des relations publiques dans les organisations peuvent favoriser une approche d'intersubjectivité qui consiste à se mettre à la place de l'autre et à voir les choses de son point de vue. La contribution des théoriciens au développement des connaissances sur l'information, notamment sous l'angle de la cognition et des pratiques sociales (Edwards, 2006), permet de mieux comprendre l'action des relations publiques en tant que composante de la gestion des flux d'information dans notre société (Castells, 2000a), structurant un espace public fortement médiatisé. Ainsi, l'influence des relations publiques s'exercerait de deux manières : d'abord à travers les mécanismes de co-construction de sens (Mahy, 2009) par l'échange d'information entre les organisations et leurs publics; ensuite, par l'impact de l'information sur l'émergence de nouvelles normes sociales de comportement (comme l'illustrent, dans le secteur de la santé, les travaux du Groupe de recherche Médias et santé (Renaud *et al.*, 2010; Maisonneuve *et al.*, 2009).

En somme, cette approche présente d'importantes notions qui caractérisent l'enrichissement du champ d'action communicationnel dont les praticiens des relations publiques doivent actuellement tenir compte dans le cadre de la conception et de la réalisation de campagnes médiatiques sociétales.



### 2.1.2 Définition du concept de médias de masse et de la communication de masse

Le concept de médias de masse interpelle le mot média provenant du latin *medius*, qui est au milieu, et qui a pour objet d'établir une mise en relation à distance, sans interaction directe avec le récepteur et l'émetteur, contrairement à la communication de type interindividuelle (échanges en présentiel) et à celle des organisations et des petits groupes (Maigret, 2007). D'une part, Lee Thayer attribue aux médias une fonction unique, celle de la transmission de l'information, et il définit la diffusion de l'information de masse comme suit : « (...) *converting data in particular ways which serve to enlarge the scope of man's abilities to acquire and disseminate consumable data* » (Thayer, 1971, p. 260-261). Ainsi, la transmission de l'information de masse s'effectue nécessairement par un canal de communication qui met en relation l'émetteur et le récepteur des sphères sociales, politiques, culturelles et identitaires (Shannon, Weaver in Kapferer, 1984). D'autre part, soulignons que notre projet s'intéresse également à la sociologie des communications de masse qui, d'après Alphons Silbermann, voit surtout la communication comme un instrument d'organisation sociale qui exerce, par son canal de communication, une influence sur la constitution d'associations ou de groupements idéologiques. Puisqu'elle comporte déjà l'indication d'une action, il la définit de la manière suivante : « la communication de masse (...) est le processus par lequel des groupes sociaux spécialisés utilisent des installations technologiques afin de transmettre un contenu symbolique à un large public hétérogène et disséminé » (Silbermann, 1981, p. 112).

L'indication d'une action est par exemple démontrée avec les caractéristiques de diffusion d'un journal, médium qui présente autant l'information d'actualité que des thèmes d'intérêt général. En outre, sa mission est « d'apprendre à penser, à orienter et à former les

esprits. (...) son rôle est de favoriser l'expression de l'opinion en définissant les critères correspondant aux idéologies actuelles et aux événements culturels » (Silbermann, 1981, p. 8). Dans le contexte global des moyens de communication de masse, le communiqué de presse présente les caractéristiques d'un médium d'influence qui répond aux fonctions d'information, de sensibilisation et qui reflète l'opinion publique et gouvernementale, ainsi que les idéologies sociales en matière de réduction de tabagisme auprès des jeunes.

### 2.1.3 Définition d'opinion publique

Selon Laurence Kaufmann, l'opinion publique est tout d'abord un facteur d'individualisation, car elle exprime une prise de position au « je » et représente à la fois le « nous » public. Elle est le jugement d'évaluation qui se contente de présupposer l'existence d'un fait, de lui attribuer un prédicat, sous un aspect et d'un point de vue bien particulier (Kaufmann, 2004). Également, Habermas définit l'opinion publique comme : « (...) “ les réactions provoquées par un problème ”, puis comme “ la manière dont s'exprime une attitude ” et enfin comme l'attitude elle-même (...). Une opinion de groupe est dite “ publique ” lorsqu'elle est parvenue à être, sur le plan subjectif, l'opinion régnante. » (Habermas, 1970, p. 209). L'opinion publique joue un rôle d'influence sur le plan individuel car elle définit en quelque sorte les attitudes que les individus choisissent d'adopter face à une problématique dans le cadre d'un contexte précis, à l'exemple de la cessation tabagique.

### 2.1.4 Définition du concept d'espace public

La bourgeoisie du XVIII<sup>e</sup> siècle élabore le « principe de la publicité » comme fonction de débat et moyen de contrôle pour protéger la société civile contre l'État et la pratique du secret (Missika et Wolton, 1983). Cet espace public permet la discussion et la critique publiques des choix politiques et le dialogue entre les citoyens qui ont besoin d'une sphère publique pour discuter avec le pouvoir : « (...) les règles générales de l'échange, sur le terrain de l'échange des marchandises et du travail social – domaine qui reste essentiellement privé, mais dont l'importance est désormais d'ordre public. L'espace public représente donc la médiation entre la société civile et l'État. C'est le lieu où se forme et s'exprime l'opinion

publique. Ainsi, l'action citoyenne, sous forme de mobilisation citoyenne, se traduit dans l'espace public sur le plan de l'engagement. Les initiatives de la démocratie « participative » dans nos sociétés contemporaines « (...) visent à fournir aux citoyens des espaces où il y a délibération et discussion (...) de ceux-ci en assurant une certaine écoute et reconnaissance de la part des gouvernants » (Yates et Beauchamps, 2009, p. 179). En somme, l'espace public demeure encore le lieu de tous les débats : l'opinion publique qui se forme dans cet espace répond aux enjeux structurant les processus de communication démocratique.

#### 2.1.5 Définition du concept de relations publiques

Cutlip, Center et Broom (2000) affirment que les relations publiques sont une fonction de gestion qui permet d'identifier et de mettre en place les conditions nécessaires pour créer un réel dialogue avec les principaux interlocuteurs d'une organisation en lui permettant à la fois d'influencer et d'être influencée (Maisonneuve, Lamarche et St-Amand, 2004). Ainsi, l'établissement de modes d'action communicationnels permet aux individus et aux organisations d'interagir efficacement avec leur milieu en y apportant leur contribution et en s'y démarquant. D'après Joe Epley, président de la *Public Relations Society of America*, la mission des relations publiques consiste à établir des relations de confiance en s'assurant que : « l'intérêt du public est considéré dans l'établissement des stratégies institutionnelles et de développer des programmes de communication efficaces qui favorisent la compréhension et l'acceptation mutuelles. Sans l'opinion publique favorable, il est très difficile de faire des affaires » (Epley, in Maisonneuve, Lamarche et St-Amand, 2004, p. 9).

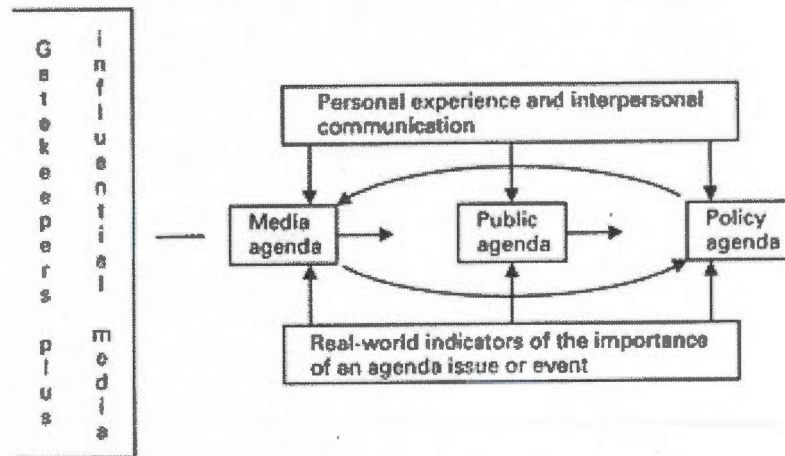
#### 2.1.6 Définition du concept de la propagande

Avec l'apparition des médias de masse au XX<sup>e</sup> siècle, et depuis l'avènement de la

Première Guerre mondiale alors que les techniques de propagande ont optimisé le contrôle social comme instrument de persuasion des foules (Ravault, 1986), l'opinion publique est sans opinion, un public qui devient alors un « troupeau dérouté » confiné à un rôle de simple spectateur (Lippmann in Chomsky, 2004). Nous pouvons affirmer également que la propagande est une forme de communication qui tente d'obtenir une réponse favorable du récepteur à l'égard de l'idée, du produit ou du service qui en fait l'objet. Ellul fait la distinction entre deux formes de propagande, soit politique et sociale où il est question de produire un acte de consommation et par la suite de le présenter de manière positive (Ellul, 1990). Ces approches conceptuelles permettent d'appréhender les stratégies de communication employées par l'industrie du tabac qui berne les populations sur la toxicité des produits du tabac en effectuant une manipulation de l'information auprès des médias de masse dans le but de provoquer un acte d'achat.

#### 2.1.7 Définition du concept de *l'agenda setting*

Cette approche a vu le jour avec McCombs et Shaw en 1972, dans le cadre des élections présidentielles aux États-Unis. Selon eux, les médias de masse ont le pouvoir d'influencer l'opinion des individus sur des sujets d'intérêt public, permettant à la population de se forger une opinion à partir des informations reçues des médias. Le concept est illustré par l'idée que les médias ne disent pas quoi penser, mais ce à quoi nous devons penser (traduction libre, McCombs, 2004). Les principaux effets de *l'agenda setting* sont caractérisés par la représentation des images et des opinions que véhiculent les médias de masse en vue d'influencer certaines décisions et attitudes personnelles chez l'individu.



**Figure 1.1** Modèle conceptuel de l'*agenda setting*. (McQuail et Windhal, 1993, p. 191.)

Enfin, des études démontrent spécifiquement que la création d'un agenda par les médias détient une influence directe sur la consommation d'un produit puisqu'ils réagissent en fonction de la situation telle que présentée par les journalistes dans les médias (McCombs, 2004).

#### 2.1.8 Concepts de *public agenda* et d'*agenda setters*

Le *public agenda* a pour caractéristique de mettre en évidence les thèmes et les sujets qui préoccupent la communauté en vue de les mettre à l'ordre du jour des médias (McCombs, 2004). Par ailleurs, nous retrouvons également plusieurs autres variantes de la formation de l'agenda public. Par exemple, les *agenda setters* issus de la famille, des amis, de l'école et des médias. Cet agenda individuel permet de rejoindre différentes communautés et des groupes d'affiliation, en fonction de leurs intérêts et de leurs valeurs, mettant ainsi en évidence leurs priorités dans l'espace médiatique. Ainsi, les groupes d'intérêts contribuent à l'émergence de normes d'influence sociale (McCombs, 2004). Enfin, nous retenons la mise à l'agenda comme concept important pour notre étude, en fonction du rôle que jouent l'*agenda*

*public* et les *agenda setters*, dans le but de mieux comprendre leur dynamique d'influence auprès des jeunes.

### 2.1.9 Définition du concept de la norme sociale

La notion de norme est définie comme une catégorie fondamentale de la connaissance du social. L'intérêt qui lui est porté provient au départ de la nécessité qu'avait la sociologie classique de comprendre l'ordre social, par exemple à partir de l'intégration et de la régulation sociale. Renaud *et al.* (2007) ont démontré l'importance de ces normes dans un contexte de changements rapides de nos sociétés, notamment dans le secteur de la santé. Plusieurs définitions de la norme sociale ont été mises de l'avant mais, dans le cas qui nous préoccupe, nous retiendrons la définition propre au domaine de la santé : « Une norme est un énoncé spécifiant le comportement précis qu'un ou certains individus doivent avoir dans les circonstances données – ce comportement est attendu en premier lieu par la personne qui émet la norme. » (traduction libre, Homans, 1974 in Renaud *et al.*, 2007, p. 48). Renaud décrit la norme « comme une manière de faire, d'être ou de penser, socialement définie et sanctionnée (...) elle guide de manière plus ou moins formelle la conduite des acteurs au sein d'un groupe et de la société » (Renaud *et al.*, 2007, p. 48). De ces deux définitions, nous retenons les éléments de comportement et de contexte social entourant l'émergence des normes sociales. Nous pouvons ainsi mieux situer le contexte de l'adoption de la *Loi sur le tabac* comme l'expression d'une norme d'influence sociale qui veut influencer sur les comportements des citoyens en matière de tabagisme.



## 2.2 *Campagnes sociétales sur le tabagisme pour les jeunes et les adultes*

### 2.2.1 Jeunes

Depuis plusieurs années au Québec, la majorité des campagnes sociétales en matière de lutte au tabagisme, conçues généralement pour les jeunes de 12 à 17 ans, proposent une diffusion de l'information et de sensibilisation dans les écoles secondaires, par le biais d'activités telles que le « Commando Oxygène », « La Gang allumée », la revue *POF* et la tournée des spectacles *in vivo*, où les messages sont principalement axés sur la prévention du tabagisme, ses effets négatifs sur la santé et la promotion de saines habitudes de vie. Après une brève analyse de ces messages, nous remarquons que leurs contenus ne correspondent pas à des modèles de communication adaptés aux problèmes de dépendance en vue d'atteindre une modification d'un comportement. Nous croyons qu'au Québec, la plupart des campagnes sociétales actuelles sont élaborées sur les modèles psychosociologiques *Health Belief Model* (Rosenstock et Becker, 1984) qui consistent à mesurer le coût/bénéfice d'un comportement sur la santé et ses facteurs déterminants. Il s'agit du seul modèle développé uniquement pour le domaine de la santé publique, et tous les autres modèles qui ont suivi proviennent de la psychologie sociale (Bontemps *et al.*, 2004).

Dans la foulée des travaux de Godin (2003), nous croyons que ces modèles non adaptés aux problèmes de la dépendance compromettent l'efficacité des campagnes par leur grande généralisation des messages, notamment par le mauvais choix de l'outil de diffusion qu'est le format publicitaire comme moyen de transmission. Ceci a pour effet de diminuer l'impact des messages en termes d'influence spécifique sur l'émetteur. Godin (2003) croit que la limite de ces modèles provient justement de la réduction des spécificités et des différences comportementales. C'est pourquoi nous avons retenu le modèle clinique transthéorique de Prochaska *et al.*, un modèle d'accompagnement des étapes de changement comportementaux (Prochaska, DiClemente et Norcross, 1994). Ce modèle a été spécialement

élaboré pour vaincre les problèmes de dépendance telles qu'à l'alcool et à la drogue et pour concevoir des messages visant la cessation tabagique. Toutefois, il n'existe présentement aucune application de ce modèle aux médias de masse pour la diffusion de l'information de masse destinée aux jeunes fumeurs.

### 2.2.2 Programmes gouvernementaux en cessation tabagique et les jeunes au Québec

Du côté des programmes préventifs gouvernementaux, les chercheurs de l'INSPQ affirmaient dans un rapport que peu de recherches évaluatives portant sur l'efficacité de programmes de prévention en cessation tabagique conçus pour les jeunes avaient été réalisées (INSPQ, 2004). De plus, dans le rapport *Analyse d'efficacité des programmes québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes* (2007), l'INSPQ conclut que les caractéristiques les plus efficaces des interventions de programmes des milieux communautaires et scolaires pour réduire le tabagisme chez les jeunes ne sont pas encore connues. D'ores et déjà, de 2004 à 2011, les chercheurs et les praticiens tardent encore à mettre en place des mécanismes d'évaluation mesurables afin de connaître l'efficacité et les effets de l'impact de la réception des campagnes d'information sur les jeunes. En 2010, le MSSS précise sa position dans son *Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015* avec ce qui suit :

Bien qu'il constitue un élément indispensable d'un programme complet de prévention du tabagisme chez les jeunes (Lalonde, Heneman et Laguë, 2004), l'abandon tabagique n'est pas un champ d'intervention couvert par le Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes, car il n'existe pas de recommandations claires sur des mesures à mettre en place en milieu scolaire ou communautaire à cet égard. (MSSS, 2010, p. 10)

En définitive, ce portrait justifie amplement notre étude portant sur les limites imposées par l'état des connaissances actuelles des programmes gouvernementaux et par la rareté des études effectuées sur la réception avec des modèles portant sur la problématique santé de la dépendance du tabac.

### 2.2.3 Adultes

Au Québec, seuls les Centres d'abandon du tabac (CAT) utilisent déjà le modèle clinique transthéorique des étapes de changement Prochaska pour accompagner les adultes fumeurs sur le plan de la santé. Ce modèle est surtout utilisé en consultation privée, dans le cadre de communications interpersonnelles, et non lors de l'élaboration de campagnes médiatiques de masse. Sur le plan clinique, il sert à évaluer notamment la volonté de l'individu et par le fait même, à connaître le degré de prise de décision du fumeur qui souhaite vaincre sa dépendance. En termes de campagne sociétale sur le tabac, il existe, par ailleurs, la Semaine québécoise pour un avenir sans tabac et le Défi « J'arrête, j'y Gagne ! ». Ce sont des exemples de campagnes sociétales qui visent plus ou moins les mêmes objectifs d'information et de diffusion des messages de masse que les campagnes de sensibilisation pour les jeunes : une fois sensibilisé, le jeune ou l'adulte se rend où l'on offre de l'aide individuelle et personnalisée, soit auprès des CAT.

En somme, contrairement aux CAT qui regroupent plusieurs centres à travers le Québec, les infirmières en milieu scolaire demeurent la seule ressource personnalisée en matière d'aide sur le plan interpersonnel et d'outils disponibles pour les jeunes fumeurs qui désirent cesser de fumer. Malheureusement, les infirmières sont peu médiatisées et disposent de peu d'outils de communication de masse adaptés pour cette clientèle. Par conséquent, elles sont peu connues à la fois du public et des étudiants dans les écoles secondaires, contrairement aux CAT qui sont très médiatisés.

## 2.3 *Cadre théorique*

### 2.3.1 Modèles conceptuels et le succès des évaluations

Le succès des modèles théoriques en psychosociologie de la santé publique, qui en fait des modèles d'évaluation performants en vue d'obtenir un changement de comportement<sup>5</sup>, repose sur « des variables théoriques jugées importantes pour l'explication du comportement faisant l'objet des interventions (...). Ces théories permettent de circonscrire les processus cognitifs mis en cause au moment d'adopter une nouvelle conduite » (Bélanger D, Godin G, 2003, p. 284). Parmi les principales approches théoriques comportementales applicables à la promotion de la santé, nous répertorions les suivantes : la théorie du *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld, 1955), l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994), le modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994), la théorie sociale cognitive, (Bandura, 1977) et le modèle de la construction de sens (Dervin, 2003). Nous considérerons les forces et les limites de quelques-unes de ces approches théoriques pour des campagnes d'information et d'intervention sur le tabagisme auprès des jeunes.

### 2.3.2 Théorie du *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld)

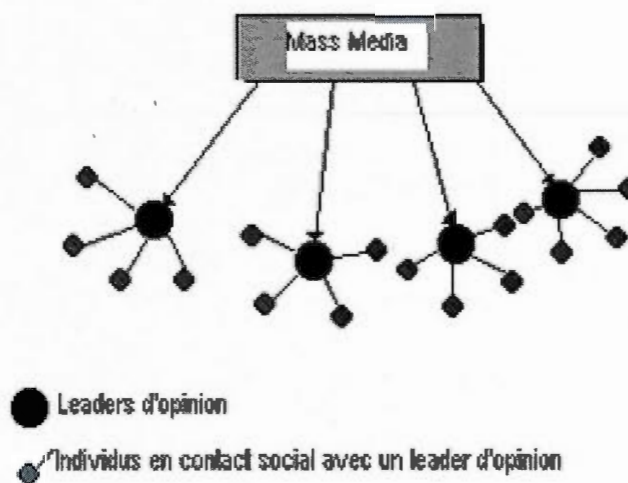
Katz et Lazarsfeld sont parmi les fondateurs de l'École de Columbia. L'une de leurs recherches porte sur les campagnes électorales américaines de 1940 et de 1948 pour vérifier si les médias de masse ont pu jouer un rôle dans les processus de changement d'attitude afin de comprendre les effets des médias. Selon les résultats de cette étude, menée en 1955, ils ont élaboré la théorie du *two-step flow communication*, un processus d'influence de la communication en deux temps. Leur approche consiste à démontrer que les campagnes de communication de médias de masse ont des effets limités puisqu'elles ne sont pas garantes à elles seules des changements observés dans les attitudes et les comportements des publics exposés, ce qui donna naissance au paradigme des effets limités (Breton et Proulx, 2002). Plus précisément, le processus d'influence des médias de masse et ses effets limités, selon Katz et Lazarsfeld, s'exercent à deux niveaux, en passant d'abord par les leaders d'opinion et les groupes de références. Premièrement, les leaders d'opinion (envers un comportement ou une position sociale qui a de l'influence sur l'entourage) filtrent l'information avant de la

---

<sup>5</sup> Telle la réduction du tabagisme chez le fumeur.

transmettre aux membres de leurs réseaux ; en ce sens, les leaders d'opinion influent sur l'opinion des individus. Deuxièmement, les groupes de référence (la famille, la communauté, le milieu de travail, etc.) relaient l'information des leaders d'opinion à la population par des discussions interpersonnelles (Breton et Proulx, 2002).

**Théorie du « two-step flow of communication » (Katz et Lazarsfeld 1955)**



**Figure 2.1** Modèle du *two-step flow communication*. (Katz et Lazarsfeld, 1955.)

Ainsi, selon Katz et Lazarsfeld, les médias peuvent atteindre les individus directement, mais lorsque ces individus éprouvent des difficultés à interpréter le message, ils se dirigent alors vers leurs groupes d'appartenance et leurs réseaux.

**Limites du modèle**

La théorie du *two-step flow communication* n'est abordée qu'à partir du point de vue du pouvoir de persuasion dans la communication médiatique. On mise trop sur le contenu des messages et l'on oublie le médium de diffusion comme véhicule sensoriel et cognitif. Les messages sont conçus pour n'influencer qu'à court terme les opinions des individus (Breton et Proulx, 2002).

### 2.3.3 Théorie sociale cognitive (Bandura)

Chef de file des théories sociales cognitives (1977), le psychologue canadien Albert Bandura a développé la théorie de l'apprentissage social et le concept d'auto-efficacité. Professeur à l'Université de Stanford, Bandura se démarque dans sa contribution au courant de pensée behavioriste par l'importance qu'il accorde aux facteurs cognitifs, comportementaux et environnementaux dans les théories de changement de comportement chez l'individu. Le psychologue croit que ces facteurs contribuent à la création de la dynamique d'interinfluence par laquelle l'opinion de l'individu est modulée par ces facteurs (Bandura, 1977, p. vii).

L'auteur avance l'idée que pour obtenir une modification de comportement chez l'individu, ce dernier doit nécessairement passer par un apprentissage au moment de changer sa façon d'agir (Godin, 2003, p. 279). La notion de confiance en soi, qui peut se cultiver si elle est absente, est au cœur du changement chez l'individu, surtout s'il croit à des résultats escomptés. Cet objectif s'apparente davantage à un objectif éducatif et à un préalable incontournable dans la réalisation de tout projet de changement. C'est ainsi que l'individu sera plus motivé à agir, plus patient et plus enclin à faire des efforts pour effectuer le changement, en dépit des contextes difficiles. Les facteurs à tenir en compte sont, premièrement, la croyance de l'efficacité personnelle du comportement pour atteindre le résultat souhaité (par exemple : si je crois que ma démarche d'arrêt tabagique sera couronnée de succès, je voudrais entreprendre les étapes pour y parvenir). Deuxièmement, l'individu doit tenir compte du facteur de la capacité personnelle chez l'individu à adopter un nouveau comportement (par exemple : je suis capable de laisser tomber la cigarette). Cette théorie met principalement l'emphasis sur les croyances de l'individu et l'image de soi, d'où le caractère plus subjectif du comportement humain au moment d'adopter une nouvelle conduite (Bontemps, R., Alain Charbonnier et al., 2004, p. 29).

Limites du modèle



En raison du caractère subjectif des facteurs d'efficacité et de capacité personnelle, il appert que si nous désirons mettre en œuvre un projet éducatif relié à une problématique santé dans une communauté, mais que les habitants n'en sont pas persuadés, on connaîtra alors une perte de capacité et d'efficacité pour sa réalisation. Ce qui nous ramène directement à l'importance des « conditions extérieures à l'individu, facilitant ou compliquant ainsi l'adoption de comportement souhaité » (Bontemps, R., Alain Charbonnier et *al.*, 2004, p. 29-30).

#### 2.3.4 Approche C.A.D.E.A.U (Rochon)

Alain Rochon est médecin-conseil en santé communautaire de la Direction de santé publique de l'Estrie. Il est l'auteur du livre *Changer en douceur* (1994) et de plusieurs modèles de changement psychocomportementaux (F.A.C.I.L.E (1991) S.V.P. (1990) et C.A.D.E.A.U. (1994)). L'approche caractérisée par Rochon est l'utilisation des aide-mémoire pour nommer les modèles de santé publique qu'il élabore. Parmi ces modèles, l'approche C.A.D.E.A.U voit le jour grâce au projet d'éducation au patient. Quant au modèle S.V.P : savoir, vouloir, pouvoir, il est d'abord développé comme outil destiné à simplifier les modèles d'apprentissage du comportement. Ce modèle d'éducation a été enseigné aux étudiants de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke de 1990 à 1994 et il a notamment été appliqué dans le cadre d'un projet de cessation tabagique, jalonnant ainsi les étapes qui accompagnent la relation médecin-patient (*Médecin du Québec*, juillet 1994, pp 31-36). Par la suite, il se bonifie en tenant compte des influences issues des divers modèles psychocomportementaux tels que Bandura, Triandis, Fisbein-Ajzen et Becker-Rosenstock en vue de faciliter l'apprentissage de la personne dans un contexte d'éducation du patient en promotion de la santé.

Grâce à ces influences, le modèle S.V.P, en 1994, s'élargit et devient l'approche C.A.D.E.A.U en tant que modèle d'apprentissage situant la personne en lien avec son environnement. La spécificité de cette orientation réside principalement dans le fait que ce

modèle tient compte de la connaissance d'une approche d'apprentissage de la personne, au lieu d'être uniquement axé sur l'éducation du patient. Par ailleurs, C.A.D.E.A.U a pour caractéristique l'intégration d'un algorithme décisionnel qui permet à l'aidant de soutenir la personne dans l'analyse d'un changement conforme à ses besoins, ses ressources et à toutes celles de la communauté. Par définition, cette personne est soit un membre de la population, soit un intervenant, soit un dirigeant engagé dans une concertation. Précisément, voici les définitions pour chacune des variables de changement, selon un article publié dans *Médecin du Québec*, août 1994 :

- « C : Connaître qui je suis.
- A : Accueillir la personne (ou l'organisme).
- D : Découvrir ensemble ses besoins.
- E : Examiner ensemble la réponse à ses besoins.
- A : Accepter les choix de la personne (ou de l'organisme).
- U : Utiliser toutes les ressources du milieu. » (Rochon, 1994, pages 37-38)

Enfin, les variables psychocomportementales qui caractérisent l'algorithme décisionnel de cette approche s'inscrivent dans la foulée des théories portant sur les changements de comportement en promotion et en éducation de la santé.

#### Limites du modèle

Ce modèle d'apprentissage a été très peu utilisé jusqu'à maintenant. Dans les années 1996-1998, cette approche a constitué l'élément central d'un projet en santé communautaire destiné à réduire l'isolement chez les aînés à Sherbrooke, dans la région de l'Estrie, au Québec. Selon une correspondance personnelle de Rochon (2012), le modèle est en constante évolution depuis sa conception, ce qui fait qu'il peut varier d'un projet ou d'une année à l'autre.

On ne trouve pas dans la littérature scientifique d'évaluation de ce modèle permettant d'identifier ses forces et ses faiblesses au terme d'un changement. Son application s'effectue

habituellement dans le cadre de projets en santé communautaire. Cependant, l'une des conditions de succès de ce modèle dans son approche avec les médias demande une grande cohérence des étapes d'apprentissage afin de maintenir le concept du modèle et, par conséquent, l'émergence de ses résultats à travers un contexte de promotion de la santé en santé publique.

### 2.3.5 Modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska)

James O. Prochaska est directeur du *Cancer Prevention Research Center* et professeur rattaché à la *Clinical and Health Psychology* de l'Université du Rhode Island. Il est l'auteur de plus de 300 publications, dont les ouvrages *Changing for good* (1994). Reconnu mondialement pour avoir développé les six étapes de changement de comportement, il a effectué de nombreuses recherches sur la prévention du cancer et des maladies chroniques. Afin de construire son modèle d'évaluation, Prochaska a amorcé une comparaison des principaux modèles de thérapie avec ses étudiants gradués. Les premiers résultats de ces travaux ont été publiés en 1979 dans un ouvrage intitulé *Systems of Psychotherapy*. Ensuite, dans la quatrième édition de cet ouvrage, Prochaska et Norcross (2006) comparent une quinzaine de modèles de thérapie. Grâce à la juxtaposition des théories et de leurs variantes, les auteurs ont fait ressortir les similitudes et les divergences, dans l'objectif de développer un modèle transthéorique capable d'intégrer les meilleurs éléments dans un tout cohérent. Le changement est défini par le passage d'un état à un autre ; il est synonyme de modification et de transformations (Ajzen et Fishbein, 1980). Ce modèle clinique est également utilisé en santé publique pour élaborer des stratégies de communication. Le site Internet du Bureau de soutien à la communication en santé publique du Québec (juillet 2009), mentionne qu'il faut savoir à quelle étape de changement se situe le public à rejoindre pour offrir des argumentaires aidant les personnes à franchir les étapes. Selon le site Internet *Help Medical* (2012) et l'approche de l'entretien motivationnel de Margot Phaneuf (2002), voici le résumé des définitions qui se rattachent à chacun des six stades de changement du modèle clinique transthéorique des étapes de changement de Prochaska (1994;1999) :

- Stade 1 : Précontemplation - manque de conscience que la vie peut être améliorée par un changement de comportement; « la personne n'envisage pas de changer son comportement dans les six prochains mois. Les raisons en sont variées : manque d'information, manque de confiance en soi, échecs antérieurs, peur des conséquences, choix d'autres priorités... » (editionshelpmedical.com, 2012, p.1)

- Stade 2 : Contemplation - identification du problème, considération initiale de changement de comportement et collecte d'information au sujet des solutions et des actions possibles; « la personne envisage de modifier ses habitudes dans un avenir relativement proche. Elle pèse le pour et le contre ». (Idem)

- Stade 3 : Préparation - introspection au sujet de la décision, réaffirmation de la nécessité et du désir de changer le comportement et accomplissement des étapes finales de pré-action; « la décision est prise et la personne se prépare au changement ». Elle demande conseil, recherche de l'information. (Idem)

- Stade 4 : Action - exécution des pratiques requises pour réussir le changement de comportement (par exemple, participation à des ateliers); « c'est une période au cours de laquelle la personne modifie ses habitudes. Cela lui demande beaucoup d'attention et d'énergie au quotidien ». (Idem)

- Stade 5 : Entretien - consolidation des comportements lancés pendant l'étape d'action; étape du maintien : « il s'agit alors d'éviter les rechutes. L'effort à fournir est moins intense, la personne a davantage confiance en ses capacités ». (Idem)

- Stade 6 : Arrêt – les anciens comportements à problème ne sont plus perçus comme souhaitables (par exemple, sauter un entraînement a comme conséquence l'anéantissement des efforts plutôt que le plaisir). La résolution, c'est le moment où la personne n'a plus jamais la tentation de revenir à un comportement antérieur, même quand elle est stressée, anxieuse, déprimée ou en colère. C'est l'étape de l'intégration. De plus, elle est tout à fait convaincue qu'elle ne rechutera pas.

Il est à noter que le fonctionnement du modèle réside dans le fait qu'entre chacune des étapes du changement d'un comportement, tel l'arrêt tabagique, l'individu doit effectuer une réévaluation de sa motivation entre les cycles afin de réussir la prochaine étape. Également, l'une des principales conditions des succès du modèle est qu'il faut proposer des stratégies adaptées au stade de motivation du fumeur, ce qu'on appelle l'entretien motivationnel. Le cycle du fumeur peut être parcouru dans les deux sens. Voici les objectifs fondamentaux qui



ont guidé ce modèle sur plusieurs années :

*Over the past 12 years, our research program has been dedicated to solving the puzzle of how people intentionally change their behavior with and without psychotherapy. We have been searching for the structure of change that underlies both self-mediated and treatment-facilitated modification of addictive and other behaviors. We have concentrated on the phenomenon of intentional change as opposed to societal, developmental, or imposed change. Our basic question can be framed as follows: (...) are there basic, common principles that can reveal the structure of change occurring with and without psychotherapy? (Prochaska, DiClemente et Norcross, 1994, p. 1102)*

Selon Margot Phaneuf, l'approche clinique de l'entretien motivationnel s'adresse à toute personne démontrant un comportement de dépendance. Sa définition touche principalement :

Une intervention particulière, applicable en toxicomanie et dans tous les domaines où une modification du comportement est souhaitable; - Cet entretien centré sur la personne est de nature non directive, mais orientée;- Il vise à susciter la motivation à agir et le changement en aidant les personnes à résoudre leur ambivalence et à retrouver leur estime de soi (Phaneuf, 2002, p. 11).

#### Limites du modèle

Toutefois, Micheline Frenette constate que très peu de chercheurs ont utilisé le modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994) en l'appliquant à un message de santé publique en fonction des stades de changement (Frenette, 2010). Elle mentionne à titre d'exemple que les messages élaborés selon ce modèle induisent des stades de changement où ils incitent, stimulent, modifient ou encore maintiennent les comportements souhaités dans le cadre de campagne sociétale et ce, en fonction d'une problématique de dépendance. Cependant, Frenette souligne la limite de ce modèle en affirmant que : « l'utilisation adéquate nécessite de bien savoir où se situent les personnes visées par rapport aux différents stades, et cette information cruciale n'est pas toujours disponible ou fiable. » (Frenette, 2010 p. 24). Nous avons aussi remarqué que Brenda Dervin, auteure de la théorie *The Sense-Making*, modèle de la construction de sens, a déjà utilisé le modèle de Prochaska pour construire ses messages autour des stades du changement dans un site Web qui traite de la cessation tabagique auprès des jeunes de 12 et

15 ans, aux États-Unis. Par contre, son étude conclut que l'utilisation du site Web comme support de diffusion auprès des jeunes fumeurs était limitatif sur le plan de la portée. Même présenté sous forme de jeu, le support Web a comme principale limite de ne pas atteindre les objectifs de changements escomptés.

### 2.3.6 Modèle de la construction de sens (Dervin)

Les auteurs Breton et Proulx (2002) soulignent que vers les années 1960, l'influence limitée des médias de masse et les nombreuses études empiriques issues de l'École de Columbia s'intéressaient surtout aux audiences. C'est dans ce contexte que les études de Klapper portaient sur la compréhension de la mesure de l'efficacité à court terme des médias sur les individus, c'est-à-dire : tenter de mieux comprendre les effets directs et immédiats des messages sur les individus en tant que « récepteurs ». Plusieurs synthèses de recherches et de données empiriques accumulées sur 20 ans et portant principalement sur l'influence de la communication de masse en arrivent à la conclusion qu'un message est efficace dans la mesure où il renforce des attitudes et des opinions déjà existantes (Breton et Proulx, 2002). Ainsi, les penseurs de l'École de Columbia postulent que l'émetteur d'un message et l'évaluation interprétative que peut en faire le récepteur affectent directement l'efficacité de la communication. Ainsi, les chercheurs concluent que : « La sélection et l'interprétation par les récepteurs du contenu des messages diffusés sont en fonction de leurs opinions et intérêts. Le réseau de relations interpersonnelles du récepteur influence l'efficacité de la communication » (Breton et Proulx, 2002, p. 151).

Nous croyons que les adolescents sont des êtres « influençables » et que les notions de groupe et de réseau dans les relations interpersonnelles sont intrinsèquement liées à leur développement social. De nos jours, la tradition des théories sur la réception et les médias évolue toujours. Or, nous pensons que les travaux de recherche de Brenda Dervin depuis les 20 dernières années ont contribué à l'enrichissement des théories sur la réception grâce à la conception de la théorie de la construction de sens (*The Sense-Making Theory*, Dervin, 2003). Le point fort de cette approche, comparativement aux théories sur les audiences, c'est que le récepteur de Dervin devient un être raisonné et responsable, plutôt que passif et dépourvu de



jugement. L'individu est considéré dans son ensemble et comme un être multidimensionnel, ce qui démontre qu'il est capable de faire des choix éclairés et de prendre des décisions face à une problématique. Selon la perspective de Dervin « il s'agit de concevoir l'individu comme un être en mouvement dans un espace-temps « X », dans lequel nous anticipons l'intégration d'un message social dans cette dynamique » (Dervin et Frenette, 2001, p. 25). En ce sens, une campagne réussie permettrait de s'interroger sur les véritables besoins d'information et de connaître les obstacles qui empêchent les individus de résoudre le problème. Voici les prémisses idéologiques fondamentales de cette approche :

- 1) « (...) chaque individu s'efforce de gérer sa vie au mieux de ses possibilités »;
- 2) « (...) ce qui l'amène « à construire un sens à partir du monde dans lequel il vit » en vue de « progresser dans l'atteinte de ses objectifs personnels »;
- 3) « (...) la vie présente de « multiples problèmes à résoudre, du plus banal au plus complexe », ce qui rend « la réalité personnelle » très instable;
- 4) l'individu « alterne sans cesse entre un état d'équilibre » (...) (satisfaction et atteinte de ses objectifs) « et un état de déséquilibre (...) » (obstacles et problèmes à résoudre qui poussent à se réorienter);
- 5) « Une communication réussie serait celle qui fait du sens pour soi » et aide la personne à évoluer dans son « cheminement personnel » (Frenette, 2010, p. 25).

L'insertion d'un message social se ferait à partir d'une problématique chez l'individu. Voici les trois phases de déroulement d'une démarche de construction de sens : « 1) le contexte : correspondant à une étape de vie; 2) le constat : ce qui permet à l'individu d'évaluer, effectuer une prise de conscience en vue d'un changement et maintenir l'équilibre; 3) le dénouement : tentative pour rééquilibrer une situation » (Frenette, 2010, p. 26). En considérant les étapes précédentes, il faut donc tenir compte que :

pour réussir sa transformation, l'individu aurait besoin de construire un pont mental,

qui l'aiderait à effectuer une démarche informationnelle, et à surmonter les obstacles à partir d'une situation actuelle vers une situation souhaitée. Ainsi, le paradigme de la construction de sens de Dervin sera étudié pour sa réception, voire la transformation que peuvent apporter les messages chez l'individu par des variables à analyser dans le but de comprendre l'impact du message chez le récepteur. (Richer, 2007, p. 24)

### Limites du modèle

Dervin constate deux facteurs correspondant à l'échec d'une campagne de sensibilisation. Le premier facteur : une absence de lien entre la réalité personnelle de l'individu et le contenu des messages. Dervin observe qu'il y a une réelle réception seulement si la thématique touche les intérêts personnels. Le deuxième facteur : Dervin observe qu'il est souhaitable que le contact interpersonnel s'effectue entre l'émetteur et le récepteur afin d'atteindre une meilleure compréhension de la réalité spécifique à l'individu chez qui un changement de comportement est souhaité (Richer, 2007, p. 25).

### 2.3.7 Succès des stratégies des campagnes sociétales

Nous croyons que l'utilisation du modèle clinique transthéorique des étapes de changement lors de la construction des messages représente une stratégie communicationnelle pertinente pour aborder la cessation tabagique et ce, de manière adaptée aux problèmes que rencontrent les jeunes fumeurs, en présumant que ceux-ci souhaitent l'arrêt tabagique. Frenette souligne ce qui détermine le succès d'une campagne et rappelle l'importance de l'intégration d'une stratégie lors de la mise en forme du message de différentes campagnes comme suit :

les messages créatifs (dans la mesure où ils sont créatifs et pertinents) ont de bonnes chances d'être accueillis favorablement, puisque la répétition des messages ennuyeux provoque rapidement la lassitude et le rejet. (...) Les créateurs doivent (...) transposer la stratégie de communication de message dans un message concret dont dépend en bonne partie le succès de la campagne » (Frenette, 2010, p. 56).

Elle mentionne que la technique des messages progressifs où le scénario se décline à travers plusieurs moyens de communication est une formule peu utilisée dans les campagnes sociales, mais « qu'elle mérite d'être explorée ». Elle cite en exemple la campagne

publicitaire antitabagique « Bob et Martin » produite par Santé Canada (2003-2004) : un personnage passe à travers les étapes de renoncement au tabac par le biais d'une série de messages, l'un des rares exemples d'application d'une stratégie d'information itérative.

## 2.4 Conclusion

Nous considérons que les théories de communication de masse, comme le *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld, 1955) s'inscrivant dans l'approche de la réception active seront utiles pour notre étude. Nous intégrerons aussi le modèle transthéorique de référence clinique (Prochaska, 1994) utilisé spécifiquement dans le cadre du traitement des dépendances et l'approche C.A.D.E.A.U. (Rochon, 1994) pour l'intégration des variables psychocomportementales de changement. Nous retenons également la théorie sociale cognitive (Bandura, 1977) pour expliquer un éventuel changement de comportement de l'individu dans le cadre de l'analyse de la réception des contenus afin de comprendre la construction de sens, selon Dervin (2003).

Ainsi, nous observons que les programmes d'évaluation des campagnes sur le tabagisme en matière de santé publique auprès des jeunes sont manquants à ce jour, ce qui nous laisse croire que notre étude contribuera à un enrichissement scientifique tant sur le plan social que communicationnel grâce à l'utilisation des cadres théoriques présentés. Dans le prochain chapitre, nous développons le cadre méthodologique utilisé pour notre recherche et nous expliquons la réalisation de notre enquête sur le terrain en vue de recueillir les données de notre étude.

## CHAPITRE 3

### CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Ce chapitre vise essentiellement à expliquer le détail de la méthode utilisée pour la réalisation de cette étude. Le premier objectif du mémoire est de savoir si des effets sont déclenchés lors de la lecture des communiqués de presse en vue de mesurer l'impact de ceux-ci, en référence au modèle transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994) et de l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994), auprès des jeunes fumeurs de 14 à 17 ans. Pour tenter d'atteindre cet objectif, nous avons réalisé trois groupes focus. Cette approche qualitative nous a permis de réaliser une cueillette de données dont l'analyse a cerné la réception des messages antitabac chez les jeunes. Cette analyse a été faite selon les modèles théoriques 1) de la construction de sens (Dervin, 2003), mettant en évidence les facteurs reliés à la réception et à l'appropriation d'une quête de sens, 2) du *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld, 1955) et 3) de la théorie sociale cognitive de Bandura (1977).

Dans notre démarche méthodologique, rappelons tout d'abord que nous adoptons l'approche centrée sur le récepteur, lequel s'approprie le message et l'intègre à sa manière (De Certeau, 1968). Nous tiendrons également compte de l'idée que le récepteur sélectionne uniquement ce qui l'intéresse dans le message et le transforme afin qu'il soit cohérent avec ses propres valeurs, ses intérêts personnels, son histoire de vie et sa position sociologique (Breton et Proulx, 2002).

La méthodologie retenue pour réaliser notre étude est structurée en quatre étapes :

- 1) recension des facteurs de cessation tabagique dans la documentation disponible à l'école retenue pour notre terrain de recherche;
- 2) réalisation de trois groupes focus;
- 3) questionnaire sociodémographique;
- 4) analyse des données.

Cette démarche méthodologique nous a permis de comparer les perceptions des messages sur le tabagisme telles qu'exprimées par les jeunes participants à nos groupes de discussion. Leurs perceptions ont mis en évidence leur construction de sens, selon la représentation d'un échantillon de ce groupe populationnel.

Ainsi, cette approche méthodologique permet l'atteinte de notre objectif, eu égard à nos questions de recherche. En effet, le volet qualitatif de cette étude remplit des fonctions reliées à la perception des jeunes en leur accordant la parole, selon que chaque personne est l'experte de son vécu, en plus de nous permettre de fouiller le pourquoi et le comment des phénomènes à l'étude (Simard, 1989). Le but des groupes de discussion est de comparer les facteurs recensés, couplés à la perception des participants aux groupes de discussion, de comprendre les comportements sociaux (Boutin, 2007), d'identifier et de valider les messages qui sont les plus significatifs pour eux. Nous avons réalisé nous-même chacune de ces étapes, notamment l'animation des groupes de discussion, en raison de notre expérience comme animatrice d'ateliers de formation ayant la même taille. Quant au volet quantitatif, il a pour but de dresser le profil sociodémographique des participants (Simard, 1989). Pour ce faire, nous avons

élaboré « (...) un court questionnaire reprenant tous les critères de recrutement (...) » (Simard, 1989, p. 29), présenté à l'annexe B.

### **3.1 Recension des facteurs de cessation tabagique dans la documentation**

Nous avons cherché deux sources de documents secondaires; l'une a été un document de travail; « École secondaire Jeanne-Mance, 2011-2012 ». *Agir autrement ESJM*, qui nous a permis d'obtenir le profil de l'école secondaire Jeanne-Mance. Cependant, il n'y avait aucun document disponible à partir de l'autre source étant reliée à tous documents relatifs à la prévention du tabagisme. Au départ, nous souhaitions analyser les résultats obtenus par la recension des facteurs de cessation tabagique tels que présentés dans la documentation utilisée auprès des jeunes dans une école nous ayant servi de terrain de recherche (école secondaire Jeanne-Mance à Montréal). Force nous a été de constater qu'il n'y avait aucune documentation disponible sur le tabagisme dans cette école (c'est-à-dire pas d'affiches, aucun dépliant, etc.). La direction nous a cependant expliqué qu'il y avait déjà eu une tentative d'organiser une activité avec le projet « Gang allumée » mais sans succès, faute d'intérêt de la part des jeunes. Par conséquent, nous n'avons pu définir les facteurs de cessation tabagique prévus, à cette étape de la recherche, puisqu'aucune documentation n'était disponible dans cette école.

#### **3.1.1 Communiqués de presse et l'utilisation de stratégies de diffusion**

Devant l'absence de documentation disponible à l'école secondaire Jeanne-Mance, nous avons décidé de soumettre aux participants les six communiqués de presse d'information sur l'arrêt tabagique (Direction de la santé publique de l'Estrie, 2006), qui correspondent aux six étapes du modèle clinique transthéorique des étapes de changement et de l'approche C.A.D.E.A.U, en vue de recueillir leurs réactions dans le cadre des trois groupes focus. Pour ce faire, nous avons convenu avec le directeur de l'école qu'il remette les communiqués de presse directement aux participants deux jours avant le groupe focus, pour des fins de lecture en vue d'une préparation minimale.



### *3.1.1.1 Effets primaires*

Alors que la diffusion d'un communiqué de presse est prioritairement orientée vers les médias, mentionnons que lors de la campagne réalisée en 2006 en Estrie, les communiqués ont également été diffusés dans les écoles. En effet, leur diffusion avait alors été prévue en fonction de deux publics cibles : primaire (médias locaux) et secondaire (babillards communautaires, journaux internes dans les écoles). Ce qu'il faut retenir, c'est que chacun des communiqués de presse de notre corpus a été publié dans la presse locale, correspondant aux six localités des écoles secondaires de la région de l'Estrie, et ce, de manière intégrale. Nous croyons que le succès de cette couverture médiatique est en lien avec l'établissement de la stratégie de diffusion aux aguets de l'actualité (Motulsky et Vézina, 2008). Or, la lutte au tabagisme était l'un des sujets d'actualité sociale en 2006 au Québec.

### *3.1.1.2 Effets secondaires*

Dans le cadre de la campagne 2006, pour rejoindre les jeunes de façon optimale, la stratégie de diffusion des communiqués prévoyait également de mettre à contribution les infirmières scolaires (répondantes tabac) qui ont rédigé les communiqués de presse. Les infirmières ont toutes 1) utilisé l'affichage sur le babillard communautaire de leur l'école secondaire comme moyen de diffusion des communiqués et 2) dans certain cas, elles ont publié intégralement les communiqués dans le journal interne de l'école. Le choix de cette stratégie de diffusion dans le milieu de vie des écoles secondaires visait à rejoindre les jeunes fumeurs, puisque les adolescents sont peu portés vers la lecture de journaux. Cette diffusion dans les écoles s'ajoutait à la diffusion des communiqués dans les journaux locaux, permettant ainsi de rejoindre les parents des jeunes fumeurs.

Enfin, chacun des communiqués de presse avait pour objectif de mettre en valeur les jeunes non-fumeurs et un milieu de vie sans fumée, en plus d'expliquer les activités en cours

et les gestes significatifs posés pour la promotion des cours d'école sans fumée issus du programme « École en santé ». Cela a eu pour effet de valoriser les leaders d'opinion de chaque milieu de vie par le partage de leurs témoignages, ce qui a présenté aux jeunes des modèles de changement accessibles auxquels ils pouvaient s'identifier. Cette campagne d'information en Estrie en 2006 faisait donc appel à la participation des jeunes.

### *3.1.1.3 Corpus à l'étude*

Disponible sur le fil de presse CNW-Telbec, la composition du corpus de l'étude a permis de rassembler les six communiqués de presse publiés dans le cadre de la campagne 2006, chaque communiqué étant d'une longueur environ d'une page. Ils ont été publiés entre le 23 octobre et le 5 décembre 2006, dans la région de l'Estrie. Selon le calendrier de diffusion, voici les dates, les localités de lancement, les titres et intertitres correspondants à ceux-ci :

- 1) Semaine du 23 octobre 2006 : Val Saint-François, « Avant l'arrivée de l'hiver... L'infirmière scolaire : une aide indispensable pour les jeunes qui veulent écraser! »  
*Loi sur le tabac – Cour d'école sans fumée.*
- 2) Semaine du 30 octobre : Coaticook, « Une cour d'école saine et active : c'est possible et les résultats sont parfois étonnants! » - Cour d'école sans fumée et la concertation du milieu scolaire.
- 3) Semaine du 14 novembre : Magog, « Décore ta cour, sans fumée! » Pour éviter l'exode des jeunes fumeurs qui vont fumer sur les trottoirs ou dans la rue.

- 4) Semaine du 23 novembre : Haut Saint-François, « La *Loi sur le tabac* dans nos écoles : une loi gagnante! » La polyvalente Montignac est un « terrain sans fumée », depuis le 1<sup>er</sup> août 2006.
- 5) Semaine du 28 novembre : Asbestos, « À Asbestos, plus de 1000 élèves projetés à l'intérieur d'un poumon! » Cour d'école sans fumée : Une campagne de sensibilisation sur les méfaits du tabac débute avec la troupe de théâtre *in vivo*.
- 6) Semaine du 5 décembre : Sherbrooke, « À l'école Montcalm : des investissements qui profitent aux jeunes » Cours d'école sans fumée : implantation de la *Loi sur le tabac*.

Dans la revue de presse, nous avons identifié huit articles publiés dans les journaux locaux des municipalités régionales de comté (MRC) durant cette période, soit dans les journaux suivants : *L'Étincelle*, *The Record*, *L'écho du CSSS*, *Le Progrès de Coaticook*, *Le Reflet du Lac*, *L'Écho de Frontenac*, *Les Actualités* et *La Nouvelle*. Nous observons que plusieurs communiqués y ont été repris dans leur intégralité.

### **3.2 Portrait sociodémographique de la population à l'étude**

Le choix de la population à l'étude est composé de jeunes montréalais âgés de 14 et 17 ans. Notre choix repose sur trois critères que nous avons jugés importants. Le premier est le milieu de provenance des jeunes, qui détermine et influence la consommation tabagique.

Selon le *Plan québécois de la prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015*, le tabagisme touche de façon plus significative les jeunes des milieux défavorisés. Ainsi, nous

avons choisi l'école secondaire Jeanne-Mance, située sur le Plateau Mont-Royal de la région de Montréal. La principale clientèle de cette école provient de l'Est de Montréal, un milieu socioéconomique défavorisé. Le second critère réside dans la cohorte d'âge le plus à risque, c'est-à-dire les jeunes de 14 à 17 ans, en raison du fait qu'ils estiment avoir fumé leur première cigarette complète à l'âge de 12 ans. D'après des études américaines, le troisième critère confirme qu'à partir de ce groupe d'âge, il est crucial d'intervenir rapidement pour les années subséquentes : « La consommation du tabac s'amorce en général à l'adolescence, voire à la préadolescence (Hopkins, Fielding et *Task Force on Community Preventive Services*, 2001), la période de transition entre l'école primaire et l'école secondaire représentant une période à haut risque (U. S. Department of Health and Human Services, 1994, p.10). »

### 3.3 *Calendrier de réalisation*

Notre enquête terrain a eu lieu en deux temps, soit le 28 mars et le 30 avril 2012 dans l'école secondaire Jeanne-Mance, auprès des élèves du 2<sup>e</sup> cycle du secondaire. Au début mars, une demande d'enquête pour la réalisation des groupes de discussion a été acheminée auprès du directeur adjoint du 2<sup>e</sup> cycle, monsieur Gino Ciarlo, afin de nous mettre en relation avec l'infirmière scolaire de l'école secondaire. Après discussion avec la direction, nous avons constaté qu'il y avait absence de services d'une infirmière scolaire pour soutenir les projets portant sur le tabagisme auprès des jeunes. Par conséquent, c'est monsieur Ciarlo qui a effectué la coordination et le recrutement des participants pour nos groupes focus.

#### 3.3.1 *Prétest*

En vue de vérifier la réaction de jeunes aux questions de notre schéma d'entretien (voir 3.5) et nous permettre d'effectuer au besoin des ajustements pour en assurer la clarté, nous avons tenté de réaliser un prétest. Toutefois, il n'y avait pas suffisamment de fumeurs

disponibles pour participer à ce prétest dans cette école : il est en effet difficile de perturber l'horaire des cours à plusieurs reprises. Or, comme nous avons déjà un accord de la direction pour déplacer des étudiants afin de réaliser trois groupes focus, nous avons donc décidé de réaliser un prétest durant la tenue du premier groupe de discussion, qui s'est déroulé un mois avant les deux autres. Peu d'ajustements ont été nécessaires au schéma d'entretien, selon les résultats de ce prétest.

### 3.3.2 Considérations éthiques

Puisque cette recherche s'adressait à des mineurs, nous avons dû accorder davantage d'importance aux aspects éthiques. Pour ce faire, nous avons rempli le formulaire de demande d'approbation d'un projet de recherche destiné au Comité éthique de l'UQAM et conçu le formulaire de consentement et d'information adapté en conséquence. De plus, nous avons soumis le schéma d'entretien, deux exemples de communiqués de presse et une lettre provenant de monsieur Ciarlo qui précise l'accord des parents à autoriser leurs jeunes adolescents à participer à notre étude.

Par ailleurs, nous avons assuré l'anonymat des participants en leur attribuant un numéro lors des groupes focus. À cet effet, les participants ont été codés lors de la transcription dans la grille d'analyse pour protéger leurs identités. Aucun nom n'a été divulgué dans les résultats de recherche et les données recueillies ont été protégées, sous clé, dans un local fermé. De plus, l'expert qui a rédigé les verbatim avait signé une entente de confidentialité, en plus d'avoir effectué la destruction des fichiers, une fois le travail de transcription terminé.

Enfin, nous avons complété une formation obligatoire sur Internet et obtenu un certificat d'accomplissement le 25 avril 2012, qui portait sur : « Éthique de la recherche avec les êtres humains : Formation éthique de la recherche (EPTC 2 ; FER) ». Enfin, le 29 avril

2012, une validation officielle a été obtenue par le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM, en conformité avec les normes éthiques en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains.

### **3.4 Méthode d'échantillonnage**

Afin d'obtenir des résultats significatifs, nous avons choisi la taille d'un l'échantillonnage, francophone, multiethnique, au nombre de 8 à 10 adolescents par groupe focus. Trois groupes de jeunes fumeurs ont été constitués pour la collecte de données, ce qui nous a permis d'atteindre la saturation des opinions recueillies, avec 21 participants au total, ce qui est suffisant selon Mongeau (2008). En effet, les études exploratoires et qualitatives ne requièrent pas de grands échantillons (Mongeau, 2008, p. 93).

Précisons que les trois groupes focus ont été des groupes mixtes rejoignant des jeunes fumeurs et des jeunes fumeuses âgés de 14 et 17 ans. Le seul critère demandé pour le recrutement était de fumer, de savoir lire la langue française pour une compréhension optimale des communiqués de presse et de pouvoir discuter. C'est un échantillonnage non aléatoire puisque « (...) les personnes sont choisies pour leur représentation par rapport à l'objet de recherche » (Mongeau, 2008, p. 92). Le recrutement s'est effectué par l'entremise du directeur adjoint, monsieur Ciarlo, qui d'une part offrait un congé de cours en échange de la participation volontaire et d'autre part, représentait un lien de confiance privilégié avec les jeunes.

### **3.5 Méthode de la cueillette de données**

Pour répondre à la question principale de recherche : « En quoi la construction des messages des communiqués de presse, comme outil d'information et de changement à partir du modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994) et de l'approche C.A.D.E.A.U (Rochon, 1994), favorise ou déclenche la cessation tabagique auprès des jeunes de 14 à 17 ans? », nous avons élaboré un schéma d'entretien



composé de 12 questions ouvertes plus deux questions fermées, selon la méthode de l'entonnoir, où les questions et l'ordre de leur apparition sont planifiés (Mongeau, 2008).

Ces 12 questions ont été conçues et distribuées en fonction de deux questions ouvertes par communiqué de presse, soit l'une en lien avec une étape de changement du modèle clinique transthéorique et l'autre à partir d'une variable de l'approche C.A.D.E.A.U. Ces 12 questions couvrent ainsi les six étapes de changement et les six variables psychocomportementales. Quant aux deux questions fermées, nous les avons formulées en fonction de l'échelle de Likert en vue de vérifier la théorie du *two-step flow communication*, pour un total de 14 questions.

En tant qu'animatrice, nous avons pris des notes pendant l'activité et les échanges ont été enregistrés. Nous avons fait faire la transcription par un expert immédiatement après les enregistrements : la production d'un verbatim, en format Word, nous a permis d'analyser les données pour chacun des groupes.

### **3.6 Méthode du groupe focus**

Nous croyons que le groupe focus est le moyen privilégié pour conduire notre étude, car cette méthode de recherche qualitative, à l'exception du questionnaire sociodémographique, permet de recréer un environnement social permettant aux adolescents de s'exprimer. Le groupe focus est utilisé :

(...) comme une méthode de recherche sociale qualitative qui consiste à recruter un nombre représentatif de groupes de six à 12 personnes répondant à des critères francophones, à susciter une discussion ouverte à partir d'un schéma d'entretien et à en faire une analyse-synthèse permettant de relever les principaux messages-clés des participants, de même que les points de convergence et de divergence entre les groupes de l'échantillon (Simard, 1989, pp. 9-10).

À sa réalisation, nous avons observé que le groupe focus favorisait les échanges entre les participants et que ceux-ci semblaient apprécier de confronter leurs idées avec des opinions différentes. De façon générale, un climat de camaraderie régnait comme dynamique de groupe.

### 3.6.1 Déroulement

Les groupes focus ont eu lieu à l'école secondaire Jeanne-Mance, dans le local 111, local fermé, de la section dite « Aile Rouge ». Le directeur adjoint prenait les présences et amenait les participants au local prévu pour l'activité. Selon le déroulement prévu, les groupes de discussion ont duré environ 1h15. Avant le début de la séance d'animation, le formulaire de consentement et d'information et le questionnaire sociodémographique étaient remis aux participants, puis nous avons accordé dix minutes pour les compléter. Nous avons par ailleurs rappelé aux participants que leur participation était volontaire et obtenu leur consentement à l'enregistrement. Également, afin de capter l'attention des participants et d'assurer une bonne compréhension des questions, nous avons remis à chacun des participants les six communiqués de presse, qui avaient été déposés dans leurs casiers deux jours auparavant par monsieur Ciarlo. Cette distribution des communiqués a été faite avant de débiter les échanges dans le cadre des groupes focus.

Durant l'animation, pour chaque segment du schéma d'entretien, nous avons demandé aux participants d'effectuer une courte relecture de chaque communiqué (environ deux minutes par communiqué), pour un total de 12 minutes par groupe, ce qui a permis aux participants de contextualiser leurs réponses avec l'objet d'étude. Également, nous n'avons pas fait de pause de 15 minutes pour ne pas briser le rythme de la discussion.

Les trois groupes de discussion ont duré en moyenne 1h15, selon la constitution des groupes. Le premier groupe a duré 1h30 et regroupait six participants. Le deuxième groupe avait un total de sept participants, dont un participant qui s'est désisté après 40 minutes, pour

une durée de 1h15. Enfin, le troisième groupe de discussion accueillait huit participants pour une durée d'une heure. Donc, nous avons atteint un nombre total de 21 participants dont 14 filles et sept garçons au total.

Par le choix de cette technique d'enquête, nous sommes parvenus à comprendre le phénomène étudié sur le plan de la réception et de manière générale à :

- 1) « recueillir les perceptions des populations, sans idée préconçue ni hypothèse à vérifier;
- 2) expliquer les comportements sociaux, en cernant une problématique, ses causes, ses effets et les correctifs à apporter;
- 3) favoriser l'implication du milieu en lui accordant la parole et en reconnaissant que chaque personne est l'experte de son propre vécu; et
- 4) permettre aux autorités d'élaborer des politiques et des projets correspondant aux attentes exprimées par les populations. » (Simard, 1989, p. 10)

### 3.6.2 Limites de la méthodologie utilisée

Parmi les limites rencontrées, nous avons dû gérer une contrainte de temps au troisième groupe de discussion et la sortie d'un participant lors du deuxième groupe de discussion. Ce sont des éléments qui sont hors de notre contrôle, mais qui font partie des aléas du terrain. Néanmoins, cela ne nous a pas empêché d'atteindre un nombre suffisant de participants et de terminer nos trois groupes focus. Par contre, le manque de temps a créé une

certain tension auprès des participants, tension que nous avons ressentie en tant qu'animatrice, surtout lors du troisième groupe focus alors que, de façon inattendue, la direction a convoqué tous les enseignants de l'école dans le même local que nous en raison de l'organisation d'une grève étudiante de dernière minute. Ce contexte de grève a constitué une contrainte supplémentaire pour la réalisation de nos rencontres dans cette école. Enfin, nous avons observé qu'il était également difficile de faire respecter la discipline dans un groupe de jeunes adolescents, ce qui peut constituer une certaine limite aux échanges dans un tel groupe.

### **3.7 Méthode d'analyse**

Dans cette section, nous présentons la méthode d'analyse choisie pour comprendre les instruments qui nous ont aidé à compiler et analyser les données de recherche issus de nos focus groupes. La méthode d'analyse utilisée pour les verbatim (constitués à partir des enregistrements des entretiens) a été celle de l'arbre thématique. À partir du verbatim, nous avons procédé à l'analyse des contenus obtenus en groupe restreint (Grawitz, 1996). Tout d'abord, nous avons effectué plusieurs lectures du verbatim pour « établir la liste des éléments d'information qu'il contient » (Boutin, 2007, p. 107) sous forme de messages-clés. Ensuite, nous avons mis en perspective les liens des éléments principaux et secondaires afin d'éviter de rejeter trop rapidement certaines thématiques. Par cette démarche, nous avons donc pu voir évoluer les thèmes centraux (Boutin, 2007).

Notons que nous avons conçu la grille d'analyse à partir des six variables correspondants au modèle clinique transthéorique des étapes de changement (Prochaska, 1994) couplées aux six variables de l'approche C.A.D.E.A.U. (Rochon, 1994), pour un total de 12 variables qui ont fait émerger, sous forme de messages-clés, les principaux thèmes. Selon Grawitz, « une variable n'est pas seulement un facteur qui agit durant l'enquête, c'est un facteur qui se modifie en relation avec d'autres et ce sont ces fluctuations qui constituent l'objet de recherche » (1996, p. 500). Cette technique nous a permis d'observer les jeunes

fumeurs pour suivre l'évolution possible d'une modification de comportement à travers les 12 variables cliniques et psychocomportementales. L'établissement du corpus nous a aidé à mettre en évidence les messages-clés et à associer le verbatim à chacun des sous-thèmes (Boutin, 2007). Ainsi, nous avons pu « créer une catégorie [...], c'est déjà mettre en marche l'articulation du sens des représentations, des vécus et des événements consignés, elle prend son sens par rapport à ces autres catégories » (Boutin, 2007, p. 149 in p. 109). Par ailleurs, il est important de souligner que les questions de l'animatrice ont été retirées au moment de l'établissement du corpus d'analyse (Richer, 2007) pour seulement en saisir les variables-clés qui correspondaient au modèle clinique transthéorique de changement et de l'approche C.A.D.E.A.U. Cette démarche rigoureuse nous a amené à faire ressortir les perceptions et les priorités des participants reliées aux étapes de changement et aux variables psychocomportementales. Cette hiérarchisation des messages-clés par ordre d'importance nous a démontré la fréquence de celles-ci par leur apparition dans chacun des groupes focus afin de créer des points de convergence ou le contraire. Pour ce faire, nous avons quantifié seulement les fréquences d'apparition pour chacun des groupes (Simard, 1989) en vue d'identifier si un changement était en train de s'opérer. Ces étapes ne sont pas linéaires et ressemblent à une « boucle réflexive » (Boutin, 2007, p. 112).

La grille d'analyse a été conçue en fonction des variables de Prochaska et de Rochon permettant d'effectuer une interprétation nuancée de nos résultats, selon la théorie de la construction de sens de Dervin. Enfin, la technique de l'arbre « aide à regrouper les données et à les regrouper par branches principales : un message s'inscrit dans un thème qui représente une branche d'arbre » (Simard, 1989, p. 43). Quant à l'analyse de la documentation secondaire, réalisée à partir des techniques vivantes, rappelons que nous n'avons pas à la faire puisque l'école Jeanne-Mance n'avait pas effectué de campagne de prévention sur le tabac et les jeunes (Grawitz, 1996).

Pour terminer, nous avons procédé à la compilation des données quantitatives issues du questionnaire sociodémographique distribué au tout début de la rencontre et qui avait pour

objectif de connaître le profil des participants. Nous avons recueilli les données dans un fichier Excel afin de produire des tableaux illustrant les résultats des 19 questions posées, dont deux étaient des questions ouvertes. À chacune des questions standardisées de types fermé (Mongeau, 2008), nous avons attribué un chiffre (valeur) de un à trois, permettant de tenir compte ainsi les variantes des réponses possibles aux questions posées en fonction du nombre de participants. Nous avons par la suite fait le total des réponses par question pour les présenter sous forme de tableaux.

### **3.8 Conclusion**

Nous croyons que le corpus à l'étude, soit les communiqués de presse, couplé au schéma d'entretien et au questionnaire sociodémographique (profil), ont été des instruments efficaces pour recueillir les données de notre recherche en matière de réception et de modification de comportement des phases de changement de Prochaska, c'est-à-dire de la phase de l'éveil à la phase du maintien de l'arrêt du tabagisme. Les groupes focus nous ont permis de documenter les opinions des jeunes par l'enregistrement des discussions. L'analyse des comportements non verbaux nous a permis de confirmer la bonne ambiance qui régnait dans chacun des groupes. Également, le verbatim s'est avéré un outil de travail qui répond très efficacement aux critères de validité de la recherche qualitative en fonction de la théorie de la construction de sens. Enfin, pour l'extraction des données, la technique de l'arborescence nous a permis de classer et d'analyser avec rigueur les propos des participants en les reliant aux catégories issues de notre grille d'analyse pour l'ensemble du traitement des données. De cette cueillette de données, nous allons au prochain chapitre procéder à la présentation des résultats.



## CHAPITRE 4

### PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Dans ce chapitre, nous présenterons les résultats de notre collecte de données, à partir des opinions émises par les participants aux groupes focus. En vue de faciliter la compréhension de ces données, nous les avons présentées en les structurant selon les différentes catégories des approches Prochaska (1994;2006) et Rochon (1994). Dans un premier temps, nous effectuerons un survol du portrait socioéconomique, puis nous dresserons le portrait des participants sur le plan sociodémographique afin de bien situer leur profil.

#### ***4.1 Survol du portrait socioéconomique de l'école secondaire Jeanne-Mance du Plateau Mont-Royal, à Montréal***

Notre analyse de la documentation secondaire<sup>6</sup> nous a permis d'obtenir les renseignements suivants, permettant de cerner les spécificités de notre terrain de recherche. Fondée en 1970, l'école secondaire Jeanne-Mance est située dans l'est du Plateau Mont-Royal, à Montréal. Elle compte 850 élèves de niveau présecondaire à la 5<sup>e</sup> secondaire, dont 517 élèves inscrits au 2<sup>e</sup> cycle du secondaire. L'école dessert le territoire du Plateau Mont-Royal et plus particulièrement certains territoires de l'est de l'île de Montréal. Selon la Direction de la santé publique de Montréal (DSP, 2009), l'École Jeanne-Mance est située dans une zone de ménages défavorisés, à faible revenu et de familles monoparentales. Depuis

---

<sup>6</sup> École secondaire Jeanne-Mance, 2011-2012. *Agir autrement ESJM* (Document de travail).

les 15 dernières années, l'école a pour principale caractéristique d'être composée d'une clientèle multiethnique en raison de la vague d'immigration au Québec. La Commission scolaire de Montréal<sup>7</sup> (CSDM, 2012) a évalué la portion d'élèves d'origine francophone qui fréquentent l'établissement à 68 % de la clientèle.

La problématique du tabac à l'école secondaire Jeanne-Mance fait partie des préoccupations de santé publique puisque, à Montréal, entre 2 000 et 3 000 personnes meurent chaque année de maladies attribuables à la consommation des produits du tabac. La DSP de Montréal a dénombré 25 % de jeunes Montréalais âgés de 15 ans et plus qui fument toujours (2012).

#### ***4.2 Portrait des participants***

Nous avons distribué un questionnaire sociodémographique au début de chaque groupe focus afin de dresser le portrait des fumeurs à l'étude. Voici les résultats des 19 questions posées en trois sections distinctes, soit le profil personnel, le profil familial et le profil du fumeur, dans le but de nous permettre de mieux comprendre les diverses composantes reliées au tabagisme.

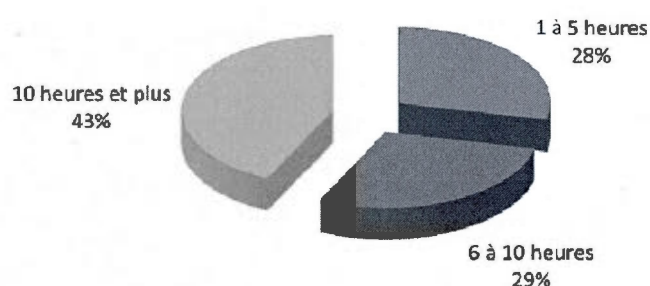
Pour la première section reliée au profil personnel, nous identifions un peu plus du quart des participants qui sont âgés de 14 à 15 ans et un peu plus de la moitié des participants qui ont 16 ou 17 ans, tandis que le groupe des 17 ans et plus représente le tiers des participants à l'étude. Une majorité d'entre eux sont nés au Canada, sauf un jeune qui est né au Salvador. Par ailleurs, près de 80 % des participants maîtrisent une seule langue, soit la langue française, alors que 13 % d'entre eux parlent l'anglais comme deuxième langue et seulement 8 % des participants parlent l'espagnol comme troisième langue.

---

<sup>7</sup> La Commission scolaire de Montréal, 2012.

Plus du quart des participants occupent un emploi d'été et ils y consacrent un certain nombre d'heures à chaque semaine tel qu'illustré à la figure 3.1 :

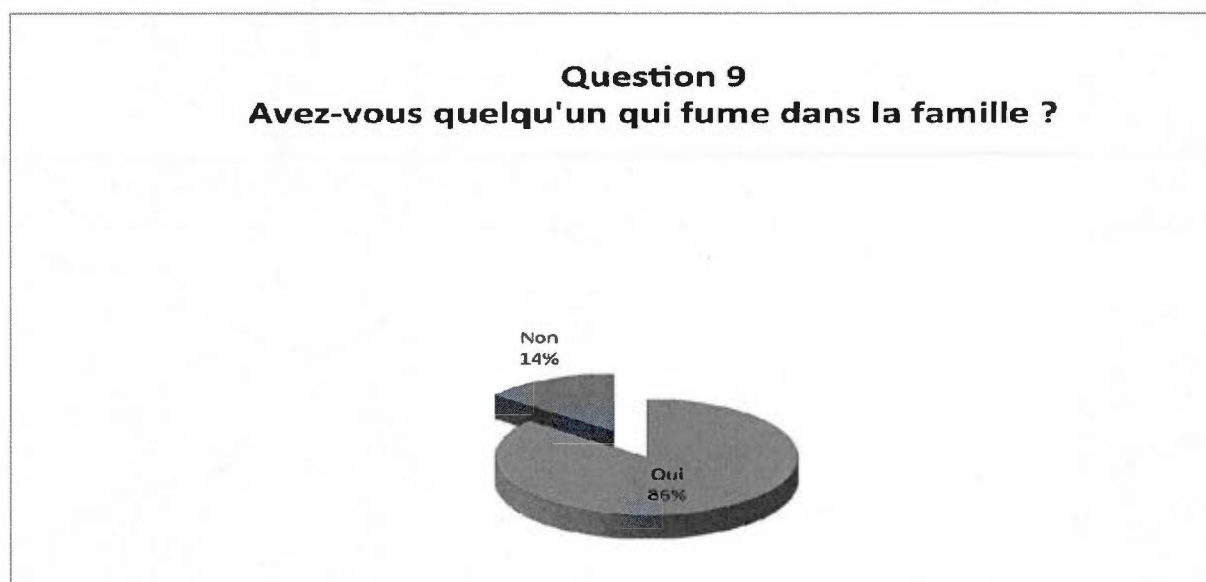
**Question 5**  
**Combien d'heures par semaine ?**



**Figure 3.1** Nombre d'heures en emploi pendant l'été.

Plus des trois-quarts des participants gagnent moins de 5 000 \$ annuellement. Par ailleurs, nous avons observé que la moitié des participants se sont impliqués dans des activités de bénévolat par le passé, contre un peu moins de la moitié qui ne se sont jamais impliqués. Présentement, un peu plus du quart des jeunes participent à des activités bénévoles (par exemple, au Tour de l'Île de Montréal), contre plus de la moitié qui ne le font pas en ce moment.

Quant à la deuxième section, qui correspond au profil familial, nous observons que le quart des participants sont des enfants uniques et que les trois-quarts confirment avoir des frères ou des sœurs. Aussi, nous avons découvert qu'une majorité d'entre eux mentionnent qu'une personne de leur famille fume, tel qu'illustré à la figure 4.1 :

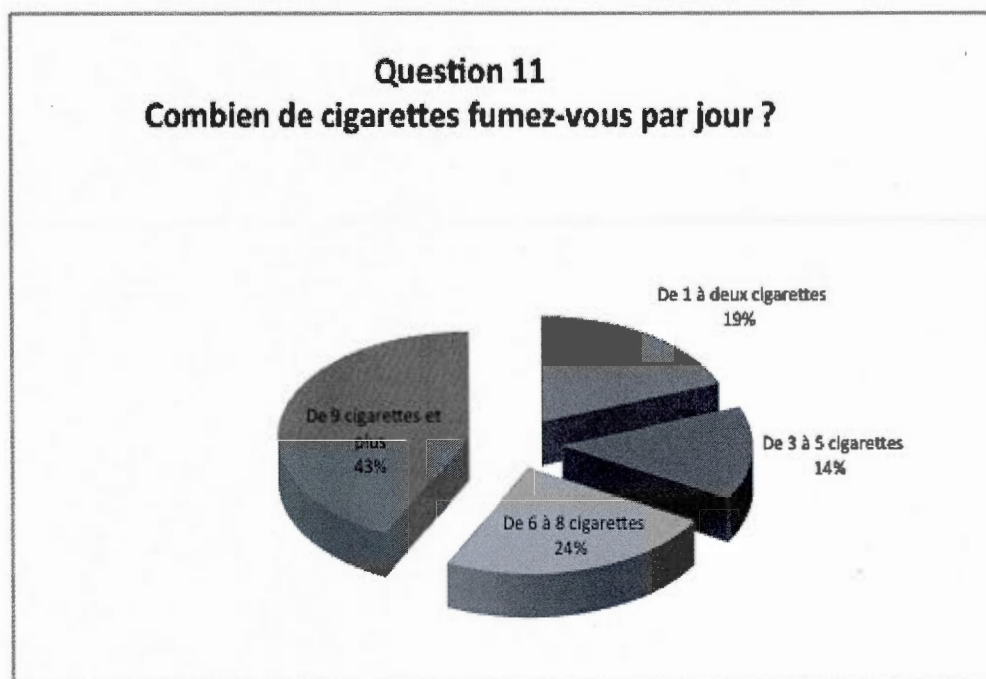


**Figure 4.1** Fumeur dans la famille.

À la question : « Vivez-vous chez vos parents? », les résultats nous démontrent que la répartition du lieu de vie est très partagée, car près du quart affirment habiter de manière permanente chez leurs parents. De ce même pourcentage, deux autres groupes confirment habiter en alternance chez leur mère et leur père ou vivre en permanence chez leur père. Par ailleurs, nous retrouvons un peu plus du quart des participants qui vivent en permanence chez leur mère.

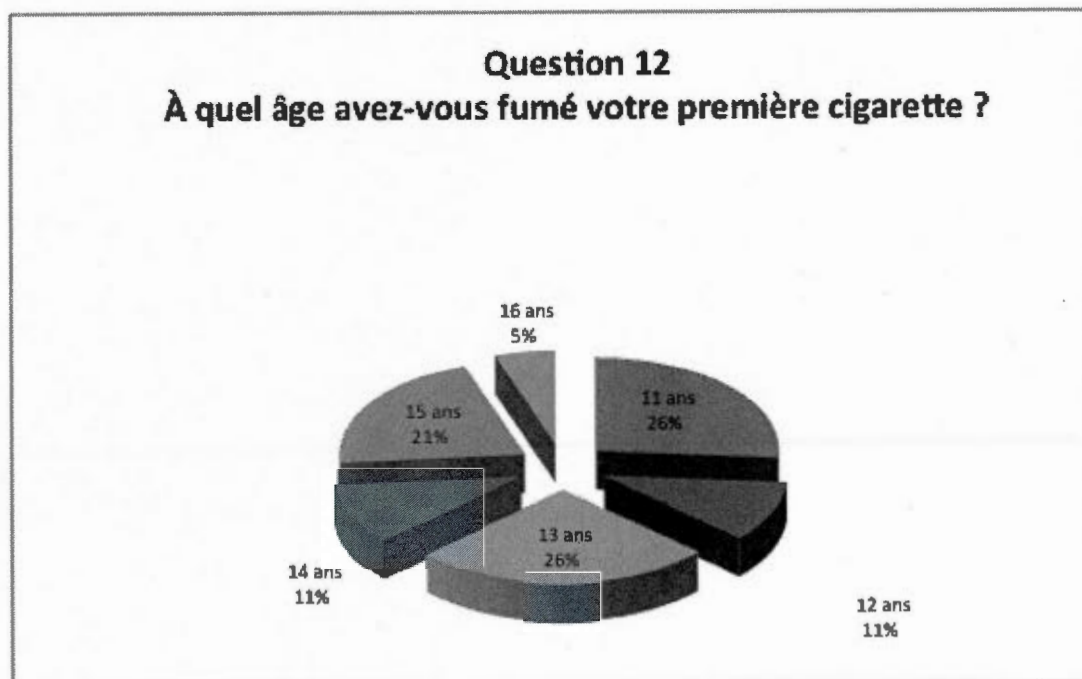
Quant à la troisième section, les réponses permettent de cerner le profil détaillé des jeunes fumeurs, ce qui a été très révélateur pour cette étude. De ce fait, nous avons obtenu

des résultats déterminants à la question « Combien de cigarettes fumez-vous par jour? » Parmi les réponses, près de la moitié des jeunes fumeurs affirment fumer neuf cigarettes et plus par jour.



**Figure 5.1** Nombre de cigarettes par jour.

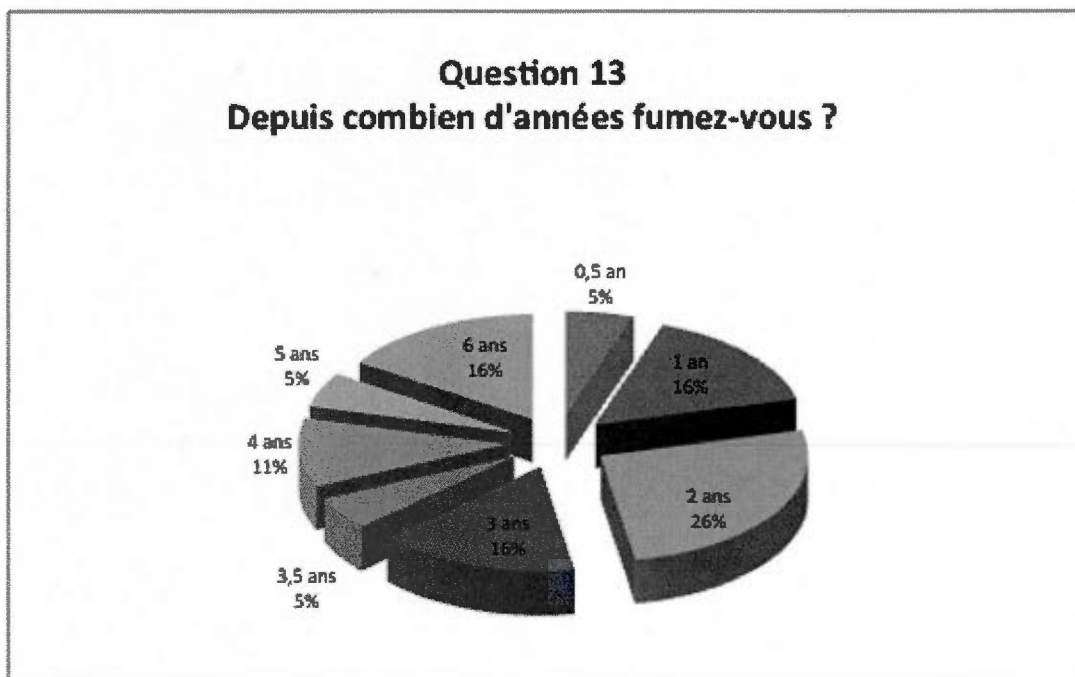
Ensuite, nous cherchions à savoir à partir de quel âge les participants avaient consommé leur première cigarette. Nous présentons à la figure 6.1 les réponses obtenues en fonction des groupes d'âge :



**Figure 6.1** Âge de la première cigarette.

Également, nous avons voulu savoir depuis combien d'années les participants fument la cigarette. Or, le quart des participants fume depuis deux ans.



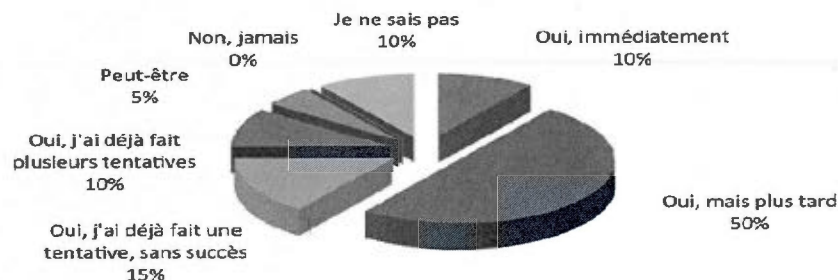


**Figure 7.1** Nombre d'années de consommation de la cigarette.

Par ailleurs, nous avons exploré les principales raisons qui incitent les jeunes à commencer à fumer. Parmi celles-ci, nous constatons que la première est la curiosité, soit pour connaître le goût et l'effet. Ensuite, nous observons que les amis deviennent une seconde raison en termes d'influence. Enfin, des participants confirment qu'ils ont été incités à fumer en raison de leur entourage, c'est-à-dire les parents ou des amis fumeurs.

Aussi, nous avons tenté de cerner le degré d'intention des fumeurs à savoir s'ils souhaitent cesser de fumer ou pas, à partir de plusieurs choix de réponses. Il est intéressant de constater que la moitié de fumeurs souhaitent cesser de fumer, mais plus tard. Par la suite, nous observons une proportion d'un tiers des participants qui affirment avoir déjà fait une tentative, mais sans succès. Également, nous avons constaté que tous les participants connaissent les dangers du tabac.

**Question 15**  
**Souhaitez-vous cesser de fumer ?**



**Figure 8.1** Intention de cesser de fumer.

À la question posée à savoir si leurs amis fument, les trois-quarts des participants confirment que certains fument alors qu'un tiers d'entre eux déclarent que tous leurs amis fument.

Nous constatons qu'un peu plus de la moitié des répondants confirment connaître une campagne publicitaire destinée aux jeunes. Ils peuvent mentionner le slogan « Défi J'arrête, j'y gagne! » bien qu'il réfère à une campagne qui n'est pas destinée spécifiquement aux jeunes fumeurs. Par la suite, les participants font mention d'une campagne publicitaire dont ils ne peuvent identifier le nom, à l'exception de l'image d'un sandwich moisi dont ils se souviennent, comme étant l'illustration des méfaits des produits chimiques se retrouvant dans la cigarette. Dans l'ensemble, malgré les résultats obtenus, nous observons qu'aucune mention de campagne destinée pour les jeunes ne semble pas ressortir clairement.

Pour terminer, la dernière question révèle que les trois-quarts des participants ne peuvent pas identifier la source des campagnes contre le tabac, contre près d'un tiers des participants qui affirment le contraire et 10 % qui demeurent indécis.

### **4.3 *Présentation des résultats des groupes focus***

Rappelons que l'objectif consiste à connaître la perception et l'impact des six communiqués de presse auprès des jeunes fumeurs. Il s'agissait de documenter la réception des messages antitabagistes diffusés par l'entremise de chacun des communiqués de presse. En tant qu'animatrice de chaque groupe focus, nous présentions 12 questions sur les modèles de changement et ajoutions deux questions portant sur la communication, pour un total de 14 questions. Ainsi, les questions se divisaient en deux parties : question principale (sur le modèle clinique transthéorique de Prochaska, 1994;1996) et question secondaire (sur l'approche C.A.D.E.A.U de Rochon, 1994). Précisément, cela correspondait d'une part à une question reliée à chacune des six étapes du modèle clinique de Prochaska et d'autre part, à une variable correspondant à l'approche C.A.D.E.A.U. Par conséquent, le regroupement des résultats s'effectuera également dans ce sens.

#### **4.3.1 *Étape 1 – La précontemplation***

La première question consiste à recueillir les impressions générales des participants sur l'étape de changement de la précontemplation (1<sup>e</sup> étape Prochaska). L'information présentée a été élaborée en vue de susciter la réflexion. Lors des groupes focus, un peu plus de la moitié des adolescents déclaraient ne pas être en mode réflexion suite à la lecture du communiqué. La principale réponse à la question, à savoir si l'information présentée porte à réfléchir sur leur habitude de vie et leur tabagisme, a été : « Ce n'est pas l'information qui

m'encourage à arrêter de fumer ou qui [va] m'inciter à penser d'arrêter de fumer, c'était déjà en place dans ma tête avant »<sup>8</sup>.

Toutefois, les réponses à la question allaient parfois dans le sens contraire chez les indécis, puisque nous constatons que ceux-ci, par le simple fait d'en parler, renforçaient favorablement le déclenchement de la réflexion : « Non, pas vraiment. Pas vraiment, mais ça fait réfléchir sur les symptômes qu'on peut avoir et (...) [ça nous permet] de reconnaître quels sont les symptômes pendant le sevrage, des trucs comme ça »<sup>9</sup>. Une minorité de participants affirment d'emblée que l'information les porte à réfléchir : ils soulignent que, malgré le fait de n'avoir rien appris de nouveau sur la question du tabagisme, cela les a cependant portés à réfléchir sur leur arrêt tabagique de façon plus créative.

De plus, un bon nombre de participants ont rappelé que la *Loi sur le tabac* dans les « Cours d'école sans fumée » était vue plutôt comme une manière de les empêcher de fumer. Il semble que cela a provoqué une fermeture plus grande envers la réflexion auprès de ces participants : « Ça ne va pas vraiment nous empêcher de fumer. Donc, non, ça ne me fait pas vraiment réfléchir »<sup>10</sup>. Plusieurs participants font référence au contexte de la *Loi sur le tabac* comme un moyen négatif et répressif de les empêcher de fumer.

En somme, la majorité des adolescents consultés en groupes focus ne se sentent pas concernés par l'information présentée dans le communiqué de presse, si l'on en juge par leurs réactions négatives, exprimées de manière directe et franche. Mais, après une brève discussion, nous observons que l'opinion des indécis rejoint la minorité des jeunes qui affirment que la lecture du texte a déclenché une réflexion.

---

<sup>8</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 1, 30 avril 2012.

<sup>9</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>10</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

#### 4.3.1.1 *Connaître qui je suis*

La première variable psychocomportementale, soit « connaître » (C.A.D.E.A.U.) avait également pour objectif de susciter une réflexion sur le rapport que le participant entretient avec la cigarette.

D'une part, nous constatons que l'ensemble des réponses montre le même nombre de répondants qu'à la question précédente, qui affirment majoritairement ne pas ressentir le déclenchement d'une réflexion avec l'information reçue : « Ben non (...) c'est parce que (...) je connaissais les conséquences et ce n'est pas ça qui va me donner envie d'arrêter de fumer »<sup>11</sup>. Par ailleurs, nous observons que le fait d'avoir posé deux fois une question qui visait un objectif similaire a apporté un durcissement de ton auprès de certains participants, soit la majorité d'entre eux qui affirment que le communiqué n'a pas déclenché de réflexion. En outre, il semble que ces participants soient plus enclins à des réactions tranchées : « Pas pantoute parce que, comme tout le monde le dit, [j'ai déjà] entendu je ne sais pas combien de fois ces informations-là. Ça ne fait pas grand changement »<sup>12</sup>.

D'autre part, nous observons encore une minorité de participants qui confirment être en accord avec le fait de se sentir interpellés par la réflexion grâce au texte : « Oui, parce que ça donne les points positifs pour arrêter de fumer »<sup>13</sup>. Également, nous constatons que la minorité des participants qui croit d'emblée que l'information les porte à réfléchir disent apprécier le ton positif du message.

---

<sup>11</sup> Commentaire participant n° 5, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>12</sup> Commentaire participant n° 7, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>13</sup> Commentaire participant n° 8, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

En conclusion, nous remarquons que l'ensemble des réponses des participants sont très claires, c'est-à-dire : un constat majoritaire quant au non déclenchement de réflexions sur l'arrêt tabagique et un constat minoritaire pour un déclenchement favorable à la réflexion, contrairement à la première question où il y a eu des participants indécis qui se sont ralliés à la minorité après une brève discussion. Dans les deux cas de figure, majoritaire ou minoritaire, il semble que l'opinion des indécis à la première question se soit ralliée plus clairement du côté de la minorité, ce qui a créé le même résultat en terme d'opinion que la question précédente.

#### 4.3.2 Étape 2 – La contemplation

Pour la seconde étape de la discussion, l'objectif consistait à identifier le ou les problèmes reliés au tabagisme afin de poursuivre la réflexion avec les groupes de jeunes fumeurs consultés en groupes focus. Pour ce faire, le communiqué de presse a mis en contexte le recours à un modèle significatif (un adulte non-fumeur) dans l'entourage des jeunes fréquentant une école secondaire. Les impressions recueillies ont été unanimement favorables : les participants affirment tous qu'arrêter de fumer pourrait être personnellement envisageable pour eux. De façon générale, les commentaires sont très marqués par une ouverture envers l'arrêt du tabac et démontrent une grande confiance reliée à une éventuelle réussite à cesser de fumer grâce à leur volonté. Par contre, tous les participants croient pouvoir cesser de fumer au moment où ils le souhaiteront : « Oui, je crois que ça pourrait être envisageable, mais il faut que je le veuille vraiment. Il faut que je veuille (...) arrêter de fumer pour que je puisse réussir. Sinon, ça ne fonctionnera pas, je le sais »<sup>14</sup>. De plus, nous rapportons ce témoignage qui rejoint celui de certains participants à l'égard de l'utilisation d'un modèle significatif dans l'entourage : « Oui, parce que j'ai envisagé plus tard d'arrêter

---

<sup>14</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.



de fumer et parce que ce n'est pas une bonne habitude à prendre pour toute une vie. Parce que mon grand-père est mort de ça, alors ça ne me tente pas de finir comme lui »<sup>15</sup>.

Également, voici d'autres commentaires qui témoignent de cette éventuelle capacité à envisager de résoudre cette problématique santé au moment souhaité : « Ben parce que si je le veux (...), en fait, j'ai jamais vraiment essayé, mais je pense que ça pourrait marcher. »<sup>16</sup> et « Ouais, je l'ai déjà fait pendant six mois, j'ai arrêté. [Et] j'ai recommencé un peu graduellement (...). Sinon, j'ai été capable d'arrêter, puis je pourrais le refaire quand ça me chante »<sup>17</sup>. Certains participants soulignent qu'arrêter de fumer pourrait être envisageable uniquement en raison des effets négatifs du tabac sur la santé.

Enfin, nous observons dans l'éventail des problèmes recensés que la notion de temps, c'est-à-dire la possibilité de reporter à plus tard la décision de cesser de fumer et d'en choisir le moment, est souvent soulignée comme un des facteurs déterminants pour envisager l'arrêt du tabac. De plus, les problèmes de santé reliés au tabac font aussi partie des raisons qui permettraient d'envisager l'arrêt du tabac. Aussi, nous constatons que l'utilisation d'un modèle d'initiation à l'arrêt du tabac, comme message principal du second communiqué, a eu un effet positif sur les commentaires exprimés par les jeunes fumeurs. Ainsi, l'ensemble des participants a compris que la possibilité d'envisager la cessation tabagique pouvait être réelle et positive dans leur vie. Par ailleurs, nous observons que les participants ont démontré une certaine ouverture et poursuivi leur réflexion quant à la possibilité d'envisager l'initiation à la cessation tabagique grâce à cette discussion.

#### 4.3.2.1 Accueillir la personne

---

<sup>15</sup> Commentaire participant n° 1, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>16</sup> Commentaire participant n° 1, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>17</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

Selon l'approche C.A.D.E.A.U., la seconde variable psychocomportementale consiste à « accueillir » la personne dans son cheminement pour cesser de fumer. La question secondaire avait pour objectif de mettre en lumière les services de soutien, comme un accompagnement individuel, que peut recevoir un fumeur. Dans l'ensemble, les participants étaient majoritairement d'accord pour affirmer, à la lecture du communiqué de presse, l'importance d'accueillir le fumeur qui souhaite cesser de fumer par un soutien personnalisé :

Ben oui (...), [on pourrait] rendre disponible aux personnes qui [le] veulent (...), une infirmière pour les aider (...). Moi je trouve que c'est une bonne aide. Surtout qu'ici, je [ne] pense (...) pas qu'on en [a] une qui fait ça. [Donc], je trouve que c'est une bonne aide<sup>18</sup>.

Une minorité de participants croit pouvoir arrêter seuls, sans service de soutien, en soulignant que cela dépend des besoins d'un individu à l'autre :

Moi, je crois que ça dépend des personnes, [c'est-à-dire] ceux qui ont besoin de soutien pour arrêter de fumer. Ben (...) [il] y a assez de personnel pour ça. Ou [bien il y a] ceux qui sont capables d'arrêter seuls (...) [Et bien qu'ils le fassent] tous seuls (...) <sup>19</sup>.

Cependant, une minorité d'indécis n'arrivaient pas à saisir les objectifs du message exprimé dans le communiqué de presse, bien que ce message ait été bien compris par l'ensemble des participants.

En somme, la majorité des participants était d'accord pour affirmer que le service de soutien accueille bien la personne qui désire de l'aide pour cesser de fumer. Par contre, une minorité d'entre eux s'entendaient pour dire :

[Il existe d'autres formes d'aide également] (...) ce n'est pas nécessairement à l'école que je pense, mais ça peut être la famille, les amis, ton entourage (...). Je pense qu'on pourrait [offrir] (...) plus... Ça pourrait aider, par exemple quelqu'un [qui est] proche à la personne [et] qui essaie d'arrêter de fumer. Au lieu [d'obtenir de l'aide] de n'importe qui comme une infirmière ou (...) un étranger <sup>20</sup>.

<sup>18</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>19</sup> Commentaire participant n° 4, groupe focus n° 1, 30 avril 2012.

<sup>20</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

Donc, les participants affirment que le service de suivi personnalisé est un bon moyen pour accueillir le fumeur, mais que cela dépend des besoins de chaque personne, à savoir qu'une infirmière scolaire peut être un élément d'accompagnement favorable pour réussir la cessation tabagique, mais qu'elle n'est pas la seule pouvant le faire.

#### 4.3.3 Étape 3 – La préparation

Cette troisième étape de changement vise à favoriser l'introspection du participant au sujet de son éventuelle décision de cesser de fumer. Les participants ont majoritairement réaffirmé, de manière spontanée et directe, la nécessité du désir de vouloir changer leur comportement en identifiant les facteurs qui faciliteraient cette prise de décision. La lecture du communiqué de presse portait sur un exemple de geste que l'on peut poser pour favoriser un environnement sans fumée en embellissant la cour de l'école. La majorité des participants ont réagi favorablement à l'exemple présenté et il semble que cet exemple les ait interpellés par la suite afin d'identifier des facteurs de réussite pour un éventuel arrêt du tabac. Cependant, une minorité de participants n'étaient pas d'accord avec l'exemple présenté, en précisant qu'une belle cour d'école ne serait pas un facteur déterminant qui les inciterait à arrêter de fumer : « Une cour d'école plus belle ça n'aide pas vraiment. Nous, on s'en fout un peu, ça [ne] nous touche pas vraiment (...) »<sup>21</sup>.

Selon l'ordre d'importance des facteurs facilitant un éventuel arrêt tabagique chez les participants, l'environnement constitue le premier facteur facilitateur, puis le deuxième facteur est relié à leur santé et celle de leurs proches. Les participants font référence à un environnement sans fumée dans leur entourage immédiat :

---

<sup>21</sup> Commentaire participant n° 5, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

Ça serait un entourage plus sain et (...) l'entourage ne fumerait pas (...). Parce que quand tu es jeune et que tu te tiens [qu']avec des fumeurs, tu as plus le goût de fumer. Surtout si tu veux arrêter de fumer, c'est encore plus dur puis ... [il y a] aussi les parents qui fument [alors] l'enfant fume. [Par conséquent], quand tu es chez toi, t'es parents fument. [Enfin], c'est (...) dur d'arrêter de fumer parce que tes parents fument tout le temps à la maison<sup>22</sup>.

Sur le plan de la santé et de celle des proches, un participant résume bien l'ensemble des commentaires exprimés lors des groupes focus : « Mettons qu'un de mes proches ait le cancer du poumon, genre mon frère [qui] fait beaucoup d'asthme et il continuerait de fumer même s'il ne serait pas supposé, (...), ça m'aiderait à arrêter »<sup>23</sup>. D'autres facteurs reliés à la santé ont été exprimés, par exemple en mentionnant les dommages de la cigarette aux poumons et les problèmes de santé qu'occasionne le tabac aux autres organes du corps.

Enfin, nous remarquons que les participants qui ont réagi majoritairement de manière favorable à l'embellissement d'une cour d'école sans fumée ont toutefois repris l'idée d'un environnement sans fumée comme ayant un effet de levier dans l'identification d'autres facteurs facilitant l'arrêt du tabac. Quant à la minorité des participants qui affirment ne pas avoir été touchés par le message ou être en désaccord avec cette idée, nous constatons davantage une fermeture au dialogue. Par conséquent, nous identifions un léger durcissement de ton dans le discours lorsqu'ils affirment que le fait d'arrêter de fumer ne dépend au final que de soi-même et de rien d'autre.

#### 4.3.3.1 *La découverte*

Nous présentons ainsi les résultats de la troisième variable psychocomportementale qu'est la « découverte » (C.A.D.E.A.U). Cette variable nous permet de comprendre les

<sup>22</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>23</sup> Commentaire participant n° 5, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

facteurs personnels susceptibles d'aider le fumeur qui désire changer son comportement, à partir d'une prise de conscience de ses propres besoins en tant que personne. Comme principaux facteurs influents, nous avons identifié dans les idées exprimées par les participants les notions de temps, de sports, de loisirs et de volonté en lien avec les habitudes de vie.

Quant à l'évaluation des connaissances personnelles reliées aux facteurs aidant l'arrêt du tabac, nous constatons un taux de réponse majoritaire qui se veut similaire aux réponses de la question précédente. Ce constat s'applique également aux participants minoritaires. La différence réside dans le fait que les résultats à cette question sont plus axés sur la personne que la question précédente, qui était d'ordre plus général, même si les participants ont parfois personnalisé la réponse.

Cependant, nous observons qu'en raison de la similitude entre la question précédente et celle-ci, plusieurs participants n'ont parfois pas fait clairement la distinction dans leurs réponses. Par conséquent, la question n'était pas bien comprise par certains des participants et il y avait par moment une confusion dans les réponses entre la connaissance des facteurs et les moyens. Voici un exemple de réponse qui porte sur les moyens : « Ben la ligne [téléphonique] J'arrête, (...) c'est tout »<sup>24</sup>.

En outre, les participants qui ont contribué majoritairement à l'éventail des connaissances de facteurs aidants à cesser de fumer ont souvent complété leurs réponses en lien avec la première question :

---

<sup>24</sup> Commentaire participant n° 1, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

Oui, justement, trouver quelque chose à faire quand tu as envie de fumer ou quand tu t'ennuies ou [bien] que tout le monde qui fume avec toi arrête de fumer. Comme ça si tu es seul à fumer tu [ne] vas pas continuer à fumer <sup>25</sup>.

De plus, voici un second commentaire dans ce sens : « (...) justement les paquets de cigarettes [et] les annonces qu'ils font, je trouve que c'est vraiment des facteurs qui (...) peuvent arrêter la consommation [de cigarettes]. C'est dégueulasse » <sup>26</sup>.

En ce qui concerne le facteur personnel relié aux sports, il a été retenu comme étant un facteur important. D'ailleurs, un participant affirme plus précisément : « Ben (...) moi pendant un certain temps quand je faisais de la boxe, je fumais ben moins. Et là, comme j'ai arrêté la boxe, je fume de plus en plus et j'ai remarqué [que] ça va vraiment vite » <sup>27</sup>. Aussi, les facteurs reliés à la notion d'occuper son temps et de pratiquer des loisirs sont ressortis en lien avec les habitudes de vie et à ce sujet, les participants affirment que s'occuper « trouver quelque chose à faire et de ne pas sortir à la pause » serait une avenue positive pour les aider : « (...) les loisirs, (...) tu t'occupes, tu es à l'intérieur [et] tu [ne] fumes pas » <sup>28</sup>.

En fait, une minorité d'entre eux ont rappelé que le facteur relié à la volonté était un élément incontournable et un premier pas vers la cessation tabagique pour ce groupe.

Pour terminer, nous observons que la majorité des participants répondent à la question par des opinions qui renforcent favorablement les commentaires à la question précédente, mais de manière plus personnelle. Ainsi, l'ensemble des opinions illustrent soit une réaffirmation de non changement, soit la poursuite d'un désir de changement chez les

<sup>25</sup> Commentaire participant n° 8, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

<sup>26</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>27</sup> Commentaire participant n° 1, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>28</sup> Commentaire participant n° 5, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.



participants, notamment par la découverte de facteurs personnels qui permettent une meilleure conscience des besoins de la personne en vue d'une prise de décision éventuelle.

#### 4.3.4 Étape 4 – L'action

La quatrième étape de changement (Prochaska, 2006) se situe dans l'action, c'est-à-dire dans l'exécution des pratiques requises pour l'initiation d'un changement de comportement. Afin de connaître les actions qui seraient mises de l'avant dans l'éventualité d'un arrêt tabagique chez les participants, nous leur avons demandé quelles actions ou pratiques ils entreprendraient pour devenir non-fumeur.

Après lecture du quatrième communiqué de presse, la majorité des participants ont identifié les principales actions à entreprendre pour cesser de fumer. Parmi celles-ci, nous retrouvons une diminution graduelle de la consommation de tabac comme premier choix de pratique, un moyen de transition vers l'atteinte de l'arrêt tabagique. Ainsi, les participants ont privilégié cette action jusqu'à l'arrêt complet de fumer :

(...) je diminuerais graduellement et je finirais par une ou deux cigarettes par jour, puis à la fin j'arrêteraï complètement. Parce que je pense que [de] passer (...) de 10 à 15 cigarettes par jour jusqu'à zéro, ça peut marcher<sup>29</sup>.

Un exemple qui illustre bien cette notion d'arrêt graduel par voie de transition :

En premier, ce serait plus une transition [qui te permet de] (...) diminuer. Puis un moment donné, je pense [qu'il y aurait une étape où] l'on arrête complètement. (...) Quand les autres t'en proposent vers la fin, tu dis oui mais tu t'en achètes pas. [Et] un moment donné, ça va juste se faire tout seul tu vas (...) arrêter<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>30</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

Également, une minorité de participants ont mentionné qu'ils effectueraient l'arrêt de la cigarette en cessant d'acheter des paquets de cigarettes, mais qu'ils remplaceraient celles-ci par l'achat de cigarettes indiennes ou de joints à fumer comme moyen de remplacement et de transition :

Parce que j'ai quand même besoin de fumer, d'avoir de la fumée dans moi, mais je [ne] veux pas que ça soit chimique comme le tabac, mais que ce soit (...) moins pire. Puis à la longue, je serais tannée de fumer du pot tout le temps [ça ferait] que j'arrêteraient tout<sup>31</sup>.

Cette opinion démontre que le choix de cette action ne représente pas un arrêt complet de la consommation des produits du tabac. Par ailleurs, nous remarquons une méconnaissance de la nocivité des produits autres que le tabac (joints) utilisés en substitution à la cigarette. Par ailleurs, selon une minorité de participants, l'arrêt du tabac, après une diminution graduelle, se fera simplement seul grâce à la volonté et ce, sans aide complémentaire.

En conclusion, nous remarquons que les réponses des participants visent l'action en vue de déclencher un changement, par exemple en affirmant effectuer un changement d'habitudes de vie ou en pratiquant un nouveau loisir : « Moi si je décidais d'arrêter de fumer, ben je me trouverais un loisir qui pourrait (...) m'occuper à la place de penser à la cigarette (...) »<sup>32</sup>. Nous observons également que le terme « transition » a souvent été repris par l'ensemble des participants en lui donnant un sens différent de celui proposé dans le texte. Les participants précisent que la transition signifie de fumer moins de cigarettes par jours jusqu'à ne plus en fumer grâce à une diminution graduelle, alors que le texte parle de la mise sur pied d'activités qui permettent aux nouveaux non-fumeurs de modifier de leurs habitudes de vie par la participation à des activités.

---

<sup>31</sup> Commentaire participant n° 5, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>32</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

#### 4.3.4.1 Examiner

La variable « examiner » de C.A.D.E.A.U avait pour but de vérifier les réponses reliées aux besoins de la personne par une meilleure compréhension de la dépendance du tabac et de son rapport à l'environnement. Pour ce faire, nous avons voulu que le participant examine son environnement afin de lui faire évaluer ses possibilités d'action dans l'éventualité d'un arrêt du tabac, en lui demandant s'il savait qu'il était possible de vivre dans un environnement sans fumée.

À cette question, une majorité de participants affirment savoir que cela est possible, mais ils précisent qu'ils peuvent vivre dans un environnement sans fumée seulement à l'extérieur de leur domicile, puisqu'ils y vivent déjà dans un environnement de fumeur depuis toujours :

Oui, c'est possible, mais (...) chez nous ça [ne] serait pas possible non plus, parce que ma mère (...) fume et si je lui dis d'arrêter de fumer, ça fonctionnerait pas (...). Puis j'habite juste chez ma mère, [alors ce qui] fait que ça serait plutôt à l'extérieur de [la maison que je pourrais arrêter] de fumer. (...) [Aussi], je dirais à mes amis : [ne] fumez pas devant moi (...) <sup>33</sup>.

De plus, une minorité de participants affirment savoir que cette possibilité existe, soit vivre dans un environnement sans fumée, puisque certains vivent déjà dans un environnement sans fumée à leur domicile : « (...) Oui chez mon père, ça fume pas » <sup>34</sup>.

En somme, la majorité des participants ont démontré une excellente compréhension de la question : ils savent qu'il est possible de vivre dans un environnement sans fumée. Cette question nous a également permis de constater l'influence de l'environnement où vit le jeune,

<sup>33</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>34</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

c'est-à-dire qu'il est possible de vivre dans un environnement sans fumée, mais à condition que ce soit à l'extérieur de leur environnement immédiat, soit de leur domicile actuel.

#### 4.3.5 Étape 5 – L'entretien

La cinquième étape du changement Prochaska (2006), soit « l'entretien », vise la consolidation de l'étape précédente qui est l'action. Dans le cas où un participant aurait pris la décision de cesser de fumer, nous cherchions à savoir si l'activité mentionnée dans le communiqué de presse était suffisante pour éviter les rechutes. Or, la majorité des participants affirment que l'activité proposée, soit une pièce de théâtre de la troupe *in vivo*, ne correspondait pas à une activité adéquate pour maintenir l'arrêt du tabac et éviter les rechutes dans le cadre du maintien tabagique : « Ben, faire des pièces de théâtre sur l'abandon du tabac, [je ne crois] pas vraiment, parce que le monde qui écoute ça (...) ont quand même toujours le goût de fumer »<sup>35</sup>. Toutefois, une minorité de participants ont souligné que, malgré le fait que cette activité soit adéquate pour maintenir l'arrêt du tabac, elle perdait de son efficacité à partir du moment où l'élève se trouve à l'extérieur de l'école.

##### 4.3.5.1 *Accepter les choix de la personne*

En tentant d'éviter les rechutes, la cinquième variable psychocomportementale « accepter » visait à mettre en lumière l'acception des choix de la personne qui a décidé de cesser de fumer et les difficultés rencontrées lors du maintien de l'arrêt tabagique. En outre, nous avons tenté de connaître les activités de maintien de l'arrêt du tabac qui pourrait être appliquées dans leur école.

---

<sup>35</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

Les résultats démontrent que la majorité de participants réaffirment ne pas vouloir réaliser l'activité proposée (pièce de théâtre) dans le communiqué de presse. Cependant, plusieurs participants suggèrent d'autres activités à réaliser dans leur école. D'autres participants demeurent indécis, sans réponse sur cette question. Par conséquent, ils ne savent pas comment cette idée pourrait être reprise dans leur milieu scolaire. D'ailleurs, certains d'entre eux ont précisé que cette activité, la troupe de théâtre, ne donnerait rien en termes d'impact, puisqu'elle n'était pas assez explicite et choquante, comparativement aux photos sur les paquets de cigarettes.

D'après la majorité des participants qui sont contre l'activité proposée, mais qui ont suggéré de nouvelles idées d'activité de maintien, on retrouve l'idée d'organiser des conférences sur le sujet et de donner plus d'information comme rappel au maintien dans leur école :

Ben (...) ils (les ressources de l'école) pourraient faire des conférences (...) sur tout ce que ça apporte de négatif [de fumer], mais [il faut] vraiment montrer (...) les cas [en images] qui sont sur les paquets de cigarettes. [De bien réfléchir] où est-ce que ça pourrait t'amener [de fumer] (...) après cinq ans, (...) dix ans, (...). [Ça nous permettait de] voir le futur de [notre] consommation, [de] voir à quel point ça pourrait [nous] détruire<sup>36</sup>.

Pour éviter les rechutes, les participants semblaient d'accord pour organiser des activités de groupe pour mieux connaître les trucs qui fonctionnent entre eux et ceux qui ne fonctionnent pas : « (...) des activités où l'on s'échangerait des trucs pour être sûrs de continuer sur la bonne voie »<sup>37</sup>.

Enfin, après discussion, nous constatons que la moitié des participants qui n'avaient pas apprécié l'activité de départ (pièce de théâtre) ont plutôt cherché à apporter des idées

---

<sup>36</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>37</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 3, 30 avril 2012.

constructives sur ce qui représenterait éventuellement une activité de maintien de l'arrêt tabagique par l'identification de leurs besoins. De plus, l'autre moitié des participants indécis n'ont pas contribué à la question, en se contentant de répondre ne pas savoir quoi faire ni comment appliquer une idée similaire dans leur école.

#### 4.3.6 Étape 6 – L'arrêt

La dernière étape de changement vise l'arrêt complet de la consommation de tabac. À ce stade, la personne doit arriver à percevoir le tabagisme comme faisant partie d'anciens comportements qui ne sont plus souhaitables et qui sont reliés à une mauvaise habitude et hygiène de vie. Pour demeurer non-fumeur, l'individu devra identifier les difficultés reliées au maintien de l'arrêt tabagique. Pour cerner cette question, le dernier communiqué de presse a permis de présenter des pistes de solution pour maintenir l'arrêt définitif du tabac. Devant les difficultés de l'arrêt du tabagisme, une majorité de participants ont identifié les principaux facteurs qui favoriseraient la poursuite de l'arrêt alors qu'une minorité de participants étaient indécis et sans réponse à la question.

Parmi les facteurs identifiés à l'arrêt du tabac, les participants ont mentionné la force de la volonté d'arrêter et l'environnement du fumeur. Voici un commentaire qui résume bien les deux facteurs identifiés au maintien de l'arrêt tabagique :

(...) j'ai déjà arrêté de fumer pendant trois mois. Et [ce] qui est dur, c'est de voir tes amis fumer autour de toi, même si t'as arrêté de fumer parce que (...) tu veux juste un peu arrêter de fumer. [Ce] qu'il faut [c'est] que tu veuilles au complet. C'est qu'il faut que tu veuilles t'en débarrasser parce que c'est vraiment dur. [En fait], tu vois le monde fumer autour de toi et t'as de la difficulté à [ne] pas leur demander une [cigarette] (...) <sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.



Plus précisément, plusieurs participants mentionnent que le défi réside dans un entourage de fumeurs : « Moi je crois que le problème, c'est d'être avec des fumeurs (...) »<sup>39</sup>. Quant aux réactions reliées aux pistes de solution dans le communiqué de presse, une minorité de participants ont affirmé que les activités proposées n'étaient pas adaptées à leurs besoins. Après discussion, il en est ressorti que l'entourage, les amis fumeurs, constitue un problème réel pour le maintien de l'arrêt du tabagisme.

Enfin, les facteurs liés à l'environnement du jeune, soit la volonté et l'entourage immédiat (école, amis, famille), représentent les principales difficultés rencontrées. Une majorité de participants n'ont pas commenté les éléments proposés dans le communiqué de presse, mais ils ont plutôt poursuivi la réflexion grâce à la discussion de groupe vers l'identification de nombreux défis en lien avec la poursuite de la cessation tabagique.

#### *4.3.6.1 Utiliser toutes les ressources du milieu*

La dernière variable de C.A.D.E.A.U., « utiliser », permet de mettre en lumière les ressources disponibles. Cette variable se situe en complément à la question précédente qui tente de comprendre si l'accueil et le service d'accompagnement personnalisé offert aux fumeurs sont des éléments déterminants à l'arrêt tabagique. Cette variable permet de savoir si les jeunes pensent que les ressources disponibles dans une école augmentent les chances de succès de l'abandon du tabac. En outre, nous avons constaté qu'une majorité de participants affirment que c'est bien de mettre des ressources disponibles. Toutefois, ils affirment que c'est insuffisant pour réussir l'arrêt du tabac puisque cela demande d'abord de la volonté : « (...) peut-être à l'école, ils peuvent en parler (...), mais (...) c'est plutôt [avec] soi-même. Il faut que ça vienne de nous-mêmes, sinon selon moi, on [ne] sera pas capable »<sup>40</sup>. Plus

<sup>39</sup> Commentaire participant n° 6, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

<sup>40</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

précisément, la discussion a permis de laisser émerger de nouvelles idées sur les activités disponibles, suite à la lecture du communiqué de presse :

Ben moi, c'est un peu pour compléter cette question-là. Ils disaient de changer les ressources pour les jeunes, [mais] il faudrait (...) qu'ils fassent faire des activités par des adolescents fumeurs. Parce que là, on dirait que (...) quand on est adolescent (...), [on] t'offre des programmes [que] toi tu trouves (...) un peu bébé (...) et ça [ne] te tente pas d'y aller<sup>41</sup>.

Le participant suggère également plus de suivi et une adaptation des activités de la façon suivante :

(...) [Les activités se feraient d'abord] (...) par des adolescents de ton âge. Puis [il y aurait] une catégorie par chaque [groupe de] personnes [du secondaire qui fume], mettons le secondaire 3 (...), [le] secondaire 4, et [le] secondaire 5<sup>42</sup>.

Et comme la majorité des participants, il affirme que la volonté est la base de tout succès de la cessation tabagique. En effet, une majorité de participants croient que les ressources disponibles peuvent aider, mais de façon minime, en précisant que le facteur de la volonté est principalement déterminant du succès de l'arrêt du tabac, malgré toutes les activités mises sur pied à l'école. Par ailleurs, une minorité de participants étaient plutôt d'accord pour affirmer que les ressources disponibles dans l'école augmentent les chances de succès de l'abandon du tabac et qu'elles sont complémentaires aux activités.

#### 4.3.7 Communication

##### 4.3.7.1 Source

Nous avons terminé le schéma d'entretien avec des questions liées au processus d'influence et à l'importance accordée à la source, soit la provenance de l'information provenant des communiqués de presse. Or, la source correspond à l'organisme et au

<sup>41</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>42</sup> Idem.

signataire du communiqué de presse dont le nom apparaît en bas de la page. À ce titre, la provenance de l'information a-t-elle une influence réelle sur les raisons et les motivations de l'individu qui vont faire en sorte qu'il prenne la décision de modifier son comportement ? Pour tenter de répondre à cette question, nous avons classifié les réponses selon l'échelle de Likert dans le but d'obtenir des réponses précises, sans interprétation possible. Pour vérifier le degré d'importance, nous avons proposé les valeurs suivantes : 0-1 = nul, 2 = peu, 3 = moyen, 4 = important, 5 = très important.

Ainsi, nous avons voulu savoir quelle importance les participants accordaient à la source. Pour ce faire, nous avons décliné la compilation des réponses en deux groupes de résultats distincts, selon l'ampleur des réponses. Le premier groupe de résultats permet de constater qu'une majorité de participants accordent peu d'importance à la source. Le deuxième groupe affiche des résultats *ex æquo* en ce qui concerne le degré d'importance attribué à la source. En fait, ce groupe de résultats affiche une moitié de participants qui accordent une importance moyenne à la source, alors que l'autre moitié confirme que la source est très importante pour eux.

#### 4.3.7.2 Opinion

Pour conclure le volet communicationnel, la deuxième question portait sur l'importance qu'accordent les participants aux opinions de leurs groupes d'amis. Les réponses étaient en lien avec les valeurs de l'échelle de Likert précédemment présentée. À cet effet, la majorité des participants ont répondu accorder une importance moyennement élevée aux opinions de leurs groupes d'amis, tandis que les deux autres groupes de résultats démontrent des résultats *ex æquo* également, c'est-à-dire qu'une moitié de participants accorde peu d'importance et que l'autre moitié accorde un degré d'importance relativement élevé aux opinions de leurs amis.

#### **4.4 Conclusion**

Après avoir tracé le profil des participants, nous avons présenté dans ce chapitre le contenu des échanges qui ont pris place lors des groupes focus. Ainsi, nous observons que les réponses obtenues à notre schéma d'entretien aux questions principales et secondaires lors des groupes focus ont parfois servi à renforcer certains éléments de réponses par l'approfondissement de celles-ci. L'intégration des approches Prochaska et Rochon permet de constater qu'elles poursuivent très souvent des objectifs de changement similaires sur lesquels les participants au groupe focus se sont exprimés de façon éloquente. Le prochain chapitre nous permettra d'interpréter les résultats en fonction des différentes approches de notre cadre théorique au regard de notre problématique, en apportant des réponses à nos questions de recherche.

## CHAPITRE 5

### DISCUSSION

À la suite de la présentation des résultats concernant le profil des participants et leurs réactions aux messages des communiqués de presse de l'approche « École en santé » (Gouvernement du Québec, 2005) par le biais de la campagne réalisée « Cour d'école sans fumée 2006 », nous allons maintenant interpréter les données en établissant des liens épistémologiques avec notre cadre théorique. Ce chapitre nous permettra de comprendre la réception des messages de promotion de la santé sur le tabagisme destinés aux jeunes fumeurs, ce qui est l'objectif de notre recherche. D'une part, nous tenterons de vérifier la perception des jeunes et leur réception des messages diffusés dans les six communiqués de presse présentés, à la lumière des théories traitant de la construction de sens et des communications médiatiques et sociales. D'autre part, nous examinerons les effets de ces messages chez les adolescents au regard des stades du changement et des variables psychocomportementales, en termes de lutte au tabagisme, en lien avec la théorie de Dervin. Ceci nous aidera à saisir les mécanismes d'influence et de perception chez le jeune fumeur et vérifier si l'un ou plusieurs déclenchements se sont opérés vers la cessation tabagique. Enfin, nous tenterons de répondre à notre problématique qui est de savoir si le communiqué de presse, comme outil d'information et de changement, favorise ou déclenche la cessation tabagique.

#### **5.1 Santé des adolescents**

Selon les résultats des groupes focus, nous constatons que le portrait de santé des jeunes que nous avons rencontrés correspond à une tendance légèrement différente de la description présentée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2008) quant à l'âge moyen de la première consommation de la cigarette, soit l'âge de 12 ans et 7 mois selon l'INSPQ. Notre échantillon démontre plutôt que le tiers des jeunes fumeurs maintenant âgés de 14 ans ont fumé leur première cigarette après l'âge de 11 ans. Par ailleurs, près du tiers des jeunes affirment ne pas être exposés à un environnement de fumée de tabac secondaire, alors que les trois-quarts y sont exposés. Il pourrait être utile de se questionner si le degré d'exposition à la fumée de tabac secondaire peut expliquer, chez certains d'entre eux, la tentation d'essayer leur première cigarette plus jeune.

Dans les faits, il ne s'agit pas d'une bonne nouvelle : « Une seule cigarette peut suffire pour qu'un jeune devienne accro à la nicotine et cela, avant même d'être un fumeur quotidien, selon une étude menée auprès de 1 293 élèves de première secondaire dans 10 écoles de Montréal » par l'INSPQ (*L'Explorateur*, 2008, p. 41). Toutefois, les jeunes fumeurs rencontrés dans le cadre de notre recherche reconnaissent les méfaits du tabac sur la santé et la moitié d'entre eux affirment avoir l'intention de cesser de fumer mais plus tard, ce qui démontre une conscience chez les jeunes des effets négatifs de la dépendance tabagique sur leur santé.

## **5.2 *Impact des campagnes de communication de masse sur le tabac et la santé auprès des jeunes***

Nous désirons souligner que les élèves rencontrés n'ont pu identifier clairement une seule campagne de promotion sur le tabac et la santé destinée aux jeunes. Ce dont ils se souviennent majoritairement, ce sont plutôt les campagnes télévisuelles de la « Ligne téléphonique J'arrête » et de « J'arrête, j'y gagne! », qui étaient a priori destinées aux adultes



fumeurs. Les jeunes fumeurs ne savent pas qu'une version pour adolescents existe sur le Web.

Nos résultats indiquent que d'autres approches plus interactives et plus dynamiques, élaborées spécifiquement à l'intention des jeunes, seraient plus appropriées pour obtenir un changement de comportement. Car le Web, utilisé seulement comme support de prévention, est limitatif et risque de n'attirer éventuellement que les fumeurs ayant déjà amorcé une pré-réflexion ou une réflexion, d'après les stades du changement reliés à l'arrêt du tabac (Dervin, 2003 et Prochaska, 2006). Ainsi, le Web risque d'échapper les fumeurs qui se situent à d'autres étapes du changement.

Comme proposé par les jeunes que nous avons rencontrés lors de nos recherches sur le terrain, nous pouvons noter que le choix de moyens de prévention tabagique par le changement de comportement, tel que des rencontres avec des jeunes fumeurs, serait celui qui permettrait de rejoindre toutes les catégories de fumeurs selon les étapes de changement de comportement. Dans le but « d'écouter les participants et d'apprendre d'eux » (Boutin, 2007, p. 28), nous observons que le groupe de discussion permet une interactivité entre les fumeurs par une communication bidirectionnelle et symétrique avec l'animatrice dans une perspective de co-construction de sens, des savoirs et des vécus (Maisonnette, 2010). Dans un contexte d'arrêt tabagique grâce à la lecture des six communiqués de presse, nous avons amorcé une « réflexion active » chez des jeunes qui n'ont jamais effectué de démarche personnelle, alors que l'organisation d'une activité avec la « Gang allumée » ne permettrait pas aux fumeurs, selon eux, d'entreprendre une réflexion personnelle ou encore de développer de nouveaux schémas de pensée qui visent à modifier leurs habitudes de vie.

De plus, nous avons observé que les campagnes de communication de masse, qui utilisent des messages illustrant la peur ou le dégoût du tabac, ont des effets limités sur d'éventuels changements de comportement auprès des jeunes fumeurs : bien qu'ils remarquent ces messages et qu'ils en parlent, ils continuent de fumer après les avoir vus. Cette forme de message n'a pas renforcé la volonté de cesser de fumer, selon les jeunes que

nous avons consultés. Cependant, ils apprécient ce type de message publicitaire visuel, mais croient qu'à l'exemple des photos sur les paquets de cigarettes, ceux-ci devraient être encore plus frappants, en démontrant les effets néfastes sur plusieurs années, afin de provoquer l'intention de cesser de fumer en vue d'un plus grand effet de changement de comportement. « (...) comme les cas qui sont sur les paquets de cigarettes, [il serait bien de] vraiment regarder où est-ce que ça pourrait t'amener comme après cinq ans, après dix ans (...) »<sup>43</sup>. En fait, nous constatons que cette forme de publicité ne provoque pas l'intention de cesser de fumer par l'engagement personnel et ne porte pas à réfléchir. L'effet reste limité à l'aspect spectaculaire des photos, plutôt que de susciter un questionnement sur le rapport que le jeune entretient personnellement avec la cigarette, ce que démontre également Rochon (1994).

### **5.3 Perception générale des messages de la campagne « Cour d'école sans fumée 2006 » auprès des jeunes**

L'un des objectifs du mémoire consiste à comprendre la perception des jeunes fumeurs à propos de la campagne sur le tabac « Cour d'école sans fumée 2006 ». De façon générale, les fumeurs ont plutôt bien reçu et assez bien compris l'information présentée par le communiqué de presse sur le tabac. Comme nous allons le voir un peu plus loin, par l'analyse de leur réaction à chacun des communiqués de presse, nous constatons que les jeunes perçoivent d'une façon négative et désuète les mesures et les activités actuelles proposées comme moyens de prévention sur le tabagisme dans les écoles :

(...) je pense que c'est pas les bonnes mesures qui sont mises en place pour nous conscientiser à notre consommation de tabac, je pense qu'ils devraient juste changer leur méthode et juste trouver des façons de nous informer sur notre consommation de tabac, puis aussi nous mettre en garde dans un sens, mais juste pas y aller de cette façon là, ça changera aucunement notre consommation de tabac, on est juste indifférents par rapport à ça à 100 pour cent <sup>44</sup>.

---

<sup>43</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>44</sup> Commentaire participant n° 6, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

Cette perception a pour effet de réduire considérablement la portée des messages tabagiques. En effet, les jeunes affirment qu'ils préfèrent organiser eux-mêmes leurs activités de prévention. Ils suggèrent des conférences et des groupes de discussion, en précisant que, de la 1<sup>e</sup> à la 5<sup>e</sup> année du secondaire, des besoins d'information différents se font sentir auprès de ces groupes d'âges : « (...) on a tous des mentalités pas pareilles, c'est vraiment au secondaire, tu changes de A à Z, faudrait que ça soit adapté pour chaque type de fumeur quasiment... »<sup>45</sup>.

Par le biais des communiqués de presse, les idées présentées sur la prévention du tabagisme ont permis, par la discussion, de constater que la communication est déjà une indication d'action et peut servir d'instrument d'organisation sociale (Silbermann, 1981). Enfin, Silbermann avance que :

les moyens de communication de masse sont là les instruments du pré-conditionnement et représentent, en liaison avec des processus d'internalisation fondés sur le groupe, les conditions nécessaires, sinon suffisantes, d'une attitude culturelle favorable au progrès (1981, p. 93).

#### **5.4 *Impact de l'utilisation des modèles de changement dans la construction des messages***

De façon générale, nous avons remarqué que les messages illustrant les étapes de changement clinique de Prochaska sont adaptés à la cessation tabagique chez les jeunes fumeurs et renforcés grâce à l'intégration des variables psychocomportementales de C.A.D.E.A.U. Ces étapes reflètent bien le processus itératif à franchir par les jeunes fumeurs pour arriver à abandonner le tabagisme. Les rencontres avec des jeunes fumeurs et la lecture des six messages élaborés en fonction de Prochaska amènent en effet l'élève qui fume à une meilleure préparation mentale en vue de la cessation tabagique, notamment chez celui qui n'a pas encore atteint cet objectif et qui n'avait au départ aucune intention de

---

<sup>45</sup> Commentaire participant n° 3, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.



cesser de fumer (Prochaska, 2006). Dans ce sens, Prochaska avance que sa théorie repose davantage sur :

*An integrative model sees a combination of the two approaches as providing a more balanced view that moves along the continuous dimension of inner to outer control, subjective to objective functioning, and self-induced to environmentally induced changes. (2006, p. 12)*

De plus, nous avons découvert que les variables psychocomportementales C.A.D.E.A.U. permettent de personnaliser les messages et favorisent un questionnement plus ciblé. Les jeunes fumeurs ont parlé de leurs expériences avec le tabac et ils ont illustré des situations concrètes concernant la place qu'occupe le tabac dans leur vie. Ces données corroborent l'utilisation des variables psychocomportementales pour développer une réflexion davantage dirigée vers les besoins de la personne dépendante (Rochon, 1994). De plus, nous avons constaté que le jeune fumeur qui reçoit une information générale (message) sur le tabac par le biais d'une campagne de masse se positionne nécessairement en mode passif plutôt que réceptif :

(...) il faudrait qu'on soit plus suivis, parce que là ils (les campagnes sur le tabac) te donnent des statistiques, pis des blablabla, ok, on va vous empêcher de fumer dans la cour d'école puis quelques mois après, ils viennent nous dire ok, on a eu des statistiques, y'a moins de jeunes qui fument, blablabla, ça [a] pas rapport, faites un vrai suivi, soyez sûrs de ce que vous disez[sic], allez voir des jeunes vraiment qui sont prêts à parler de ça pour le vrai et tout (...) <sup>46</sup>.

Nous observons que les campagnes de masse ne produisent pas de changement d'habitudes de vie chez le récepteur (fumeur), puisqu'il n'y a pas d'échange personnalisé entre l'émetteur et le récepteur (Thayer, 1971). En regard de la construction des messages, Silbermann croit que, devant la complexité des facteurs qui conditionnent les effets de la communication de masse sur l'individu, ceux qui déclenchent, renforcent ou affaiblissent certains comportements, il y a deux possibilités : soit que l'on accepte une valeur informative réduite « (...) ou bien l'on produit des résultats concrets, à portée limitée, mais de contenu informatif plus élevé » (1981, p. 48). Nous constatons que le fait d'avoir utilisé une approche clinique pour la cessation tabagique, couplée à l'intégration de variables

---

<sup>46</sup> Commentaire participant n° 6, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

psychocomportementales dans la construction des messages, nous porte à croire qu'il y a eu des effets positifs qui pourraient contribuer à des changements d'habitudes de vie.

Dans le même ordre d'idées, les campagnes de masse télévisuelles n'intégrant pas de modèle de changement similaire ne rejoignent pas les jeunes fumeurs, puisqu'elles s'inscrivent seulement dans la dynamique d'une transmission de l'information auprès du récepteur (Dervin, 1989) : « Ben c'est pas l'information qui m'encourage à arrêter de fumer ou qui m'incite à penser d'arrêter de fumer (...) » <sup>47</sup>. De plus, tous les fumeurs affirment connaître les dangers du tabac et reconnaissent l'information de manière rationnelle, puisqu'il y a eu transmission de l'information. Cependant, nous observons par leurs réponses et leurs réactions qu'ils sont détachés sur le plan affectif et qu'ils ne réagissent qu'en spectateurs. Or, nous avons constaté que les messages construits avec les deux approches (Prochaska et Rochon) favorisent l'échange d'idées et la mise en commun de différentes expériences vécues sur le tabac.

Le fumeur se questionne personnellement sur plusieurs aspects de sa dépendance, tout en partageant les méfaits du tabac sur la santé avec d'autres fumeurs. La création d'un nouveau discours aide le fumeur à construire un sens à travers ce qu'il vit (Frenette, 2010) et ce qu'il lit pour atteindre plusieurs niveaux de réflexion personnelle. Selon les résultats obtenus durant nos groupes focus, les fumeurs se sont sentis interpellés et la discussion a provoqué un questionnement que nous verrons plus en détail à travers notre discussion sur l'interprétation des résultats des six étapes de changement. Ainsi, les jeunes peuvent, à travers cette démarche structurante, identifier et surmonter les obstacles d'une situation actuelle vers une situation souhaitée (Frenette, 2010). Frenette avance que « Les campagnes optimales seraient donc conçues en s'interrogeant sur les véritables besoins d'information des personnes visées et en particulier sur les obstacles qui les empêchent de résoudre leurs problèmes concrets » (2010, p. 26).

---

<sup>47</sup> Commentaire participant n° 2, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

Enfin, en groupes focus, nous avons observé que les jeunes fumeurs développent un sentiment de confiance et d'efficacité personnelle, comme l'évoque Bandura. Ce qui est un indicateur important, puisque rappelons que le stade 1- La précontemplation de Prochaska révèle que l'individu, à cette étape, manque de confiance en soi. Or, puisque les jeunes semblent démontrer le contraire, nous pouvons supposer que le stade de la précontemplation a été franchi.

#### 5.4.1 Effet de changement de l'utilisation du modèle clinique transthéorique des étapes de changement et de l'approche C.A.D.E.A.U.

À cette étape, nous souhaitons analyser plus en détail les réactions des jeunes fumeurs en vue d'identifier les éléments de construction de sens les plus importants pour chacun des messages. En fait, nous analyserons s'il y a eu un effet de changement et si oui, à quel degré, à partir du modèle clinique comportemental et de l'approche psychocomportementale C.A.D.E.A.U. Ainsi, il s'agit de vérifier la réception et la pertinence de l'information du point de vue d'un jeune fumeur, pour l'atteinte des objectifs reliés aux étapes cliniques, de valider les étapes et les variables qui ont eu un effet sur l'intention de changement et d'identifier les obstacles qui empêchent le jeune fumeur d'abandonner la cigarette.

##### 5.4.1.1 *Étape 1 – La précontemplation et connaissance de soi*

À la première question, les fumeurs étaient interrogés de façon générale sur la pertinence de l'information reçue, afin de favoriser un éveil de la conscience. Nous avons remarqué que l'ensemble des jeunes fumeurs avait une attitude généralement fermée face à la question de Prochaska, qui portait sur les habitudes de vie et le tabagisme. À la seconde question, nous avons par contre observé, malgré les réponses négatives à l'effet que l'information obtenue pourrait donner envie de cesser de fumer, que les fumeurs semblaient plus ouverts et disposés à élaborer leur réponse. Ainsi, nous pensons qu'à la deuxième question, les fumeurs se sont sentis plus interpellés qu'à la première question, d'ordre plus



général. Selon Dervin (1989) l'individu est d'abord un être raisonné et raisonnable, pourvu de jugement. Or, en plus de la raison, les jeunes sont également dotés de sensibilité et ils semblaient mal à l'aise face aux questions trop cartésiennes directement reliées à leur problème de santé.

Nous expliquons leur réaction par le fait que le fumeur prend conscience d'une dichotomie entre savoir que la cigarette est néfaste pour la santé et vouloir continuer le tabagisme. Ainsi, les jeunes démontrent qu'ils perçoivent le tabagisme comme un comportement déraisonnable à cause de l'information reçue. Même si la majorité d'entre eux affirment que l'information n'a déclenché aucune forme de réflexion, nous observons quand même une forme d'éveil de la conscience par les réactions à l'effet que la vie peut être améliorée, selon l'approche préconisée par Prochaska (2006), simplement par le fait d'avoir abordé le problème du tabagisme lors des groupes focus. En sachant que certains changements sont nécessaires (Devin et Frenette, 2001), ce questionnement a servi à susciter la réflexion chez les jeunes, en les renseignant sur l'intention qui les motive à continuer ou cesser de fumer la cigarette. À ce sujet, Rochon avance que le questionnement permet d'en savoir un peu plus sur soi-même : « Est-ce que je subis le changement ou est-ce que je l'apprivoise? » (Rochon, 1994, p. 37). Enfin, il ajoute également que se connaître constitue donc un préalable primordial au changement dans un contexte éducatif.

#### *5.4.1.2 Étape 2 – La contemplation et l'accueil de la personne*

L'étape de la contemplation visait à connaître les intentions des fumeurs en vue d'une cessation tabagique. Lors de nos groupes focus, nous avons justement identifié une majorité des fumeurs qui déclarent avoir l'intention de cesser de fumer et d'être capables d'y arriver. Cela nous permet d'affirmer que les fumeurs font une évaluation très positive de leur capacité de réussite (Bandura, 1977) à partir d'une prise de considération initiale de changement de comportement désiré (Prochaska, 2006). Comme nous le savons, l'objectif d'une campagne réussie doit susciter chez l'individu des interrogations sur ses intentions personnelles face au changement souhaité (Dervin et Frenette, 2001). Par le modèle clinique

de Prochaska et à l'aide de l'approche C.A.D.E.A.U. de Rochon, nous pouvons éviter une approche réductrice des effets de communication de masse, qui laisse croire qu'un problème de santé publique peut se résoudre uniquement par une approche informationnelle et éducationnelle des populations à grande échelle : « *If you tell them, they will know* » (Finnegan et Viswanath, 2002, p. 369). Ce piège est d'autant plus important à éviter dans le cas d'un échantillonnage qui provient d'un milieu social à faible revenu, ayant possiblement un degré d'éducation moins élevé ou une culture générale moins vaste. En effet, plusieurs études démontrent un écart entre le « savoir » des individus, qui correspond à leur niveau éducationnel, et la réception de l'information au sein de la population. Cet écart entre les classes sociales exige un travail de communication adapté aux spécificités des différents publics pour assurer une réception optimale. Selon la composition des variables des publics cibles à atteindre, Dervin affirme que « *Mass communication is not artificially separated from interpersonal communication* » (1989, p. 229).

En effet, l'accessibilité de l'information est améliorée en procédant en deux phases : d'abord par une diffusion de masse, en autres la publication de communiqués de presse de manière homogène (dans les médias grand public, dans les médias de quartier, dans les publications d'école et sur les babillards). Par la suite, en seconde étape, une diffusion personnalisée doit être faite auprès des étudiants (par exemple : en classe, dans leurs casiers, via les médias sociaux, etc.) et surtout par des rencontres permettant des interactions dynamiques qui suscitent une réflexion chez les jeunes fumeurs. Élaborée en fonction de l'agencement des signes, signaux et symboles définis selon les étapes de changement de Prochaska et les variables psychocomportementales de Rochon, l'analyse de la signification des messages permet de comprendre la portée des significations culturelles et sociales associées aux besoins des récepteurs qui ont à les décoder dans la foulée des travaux de Ravault (1996) sur la réception active. En effet, nos groupes focus ont permis d'identifier que les besoins informationnels issus des signaux et des symboles culturels qui émergent à la base du texte discursif des communiqués de presse correspondent aux deux principaux facteurs qui favorisent chez le fumeur une éventuelle modification de son comportement.

Le premier de ces facteurs est l'influence d'une personne significative qui pourrait déclencher une intention de cesser de fumer, à l'exemple d'un jeune fumeur qui affirme que son grand-père est décédé des suites du tabac. Ainsi, les élèves rencontrés reconnaissent qu'une aide de leur environnement immédiat peut augmenter leurs chances de réussite, notamment lorsqu'elle provient de la famille et des amis. Le second facteur est celui de la conviction personnelle d'une réelle capacité à cesser le tabagisme. En effet, nous constatons chez une majorité de jeunes fumeurs ayant participé à nos groupes focus la ferme conviction qu'ils peuvent cesser de fumer au moment souhaité. Par conséquent, nous croyons que ces deux facteurs permettent aux jeunes fumeurs de construire un sens « intrapersonnel » (Ravault, 1996) directement relié à leur décision de cessation tabagique. En outre, nous remarquons que les fumeurs doivent d'abord identifier ce qui fait sens pour eux, comme le précisent Devin et Frenette : « (...) *how they see the situations, past, present, and future – and how they move to construct sense and make meaning of these situations* » (2001, p. 223, 224) afin que les jeunes puissent résoudre leur problème de tabagisme en débutant d'abord une transition mentale vers l'arrêt tabagique. En d'autres mots, le fumeur doit entreprendre une démarche individuelle qui s'appuie sur une représentation mentale issue d'une reconstruction très personnelle des messages qui lui sont adressés : « *In doing so, the human will answer questions, create ideas, and/or obtain resources (...) are all best understood as construction* » (Idem).

Quant aux variables de C.A.D.E.A.U., nous avons observé que les fumeurs croient que l'accueil peut être bénéfique pour le fumeur puisqu'il : « (...) prédispose ou indispose la personne (...). Cet accueil ouvre ou ferme la porte à l'apprentissage » (Rochon, 1994, p. 37). De plus, l'environnement immédiat doit représenter un lieu d'entraide et de services de soutien personnalisé à l'arrêt tabagique, puisque les jeunes semblent justement y accorder une grande importance. Le jeune reconnaît les besoins d'accompagnement spécifique pour chaque individu. D'ailleurs le service de soutien permettait d'affronter plusieurs problématiques santé à résoudre au cours de la vie du fumeur, de la plus banale à la plus complexe. (Frenette, 2010).



De toute évidence, nous croyons que les ressources disponibles, couplées à un environnement sans fumée, sont les déterminants essentiels pour faciliter l'abandon du tabagisme chez le jeune fumeur, en lui procurant des points d'encouragement et un environnement plus motivant, donc une stabilité sur laquelle il pourrait prendre appui pour cesser de fumer. En effet, puisque son environnement immédiat est instable, nous pouvons comprendre qu'un accueil positif, comme soutien personnalisé, peut justement démontrer que celui-ci a déjà évalué sa problématique santé à l'étape précédente. Selon Dervin, il s'agit d'un comportement où le fumeur anticipe les obstacles à résoudre en vue d'atteindre éventuellement ses objectifs de cessation tabagique et une stabilité dans ses comportements d'éventuel non-fumeur comme l'indique par ailleurs Frenette (2010).

#### 5.4.1.3 Étape 3 – La préparation et la découverte des besoins

Après avoir effectué une prise de conscience, identifié le problème de santé et évalué les ressources disponibles pour arrêter de fumer, nous croyons que l'étape de la préparation permettait aux jeunes fumeurs de refaire une introspection sur les raisons qui les motiveraient à cesser de fumer :

(...) pendant les pauses, y'a rien d'autre à faire que fumer, peut-être mettre du beat dans les couloirs, mais du bon beat, pas du lalala, (...) le terrain de basket, c'est bon pour les gars, mais les filles, y'a rien d'autre que fumer, [cela] fait que pendant la pause, je [ne] veux pas aller jouer au basket (...) <sup>48</sup>.

En effet, les jeunes fumeurs ont identifié plusieurs facteurs personnels qui auraient une incidence positive sur leur décision de cesser de fumer. Il s'agit, par ordre d'importance : un environnement sans fumée, la préservation de leur santé et l'opinion de leurs proches « (...) comme si, admettons, ton meilleur ami te dit d'arrêter de fumer, ou ta blonde, ton chum qui te dit d'arrêter de fumer, [bien] pour lui faire plaisir, tu vas peut-être arrêter (...) » <sup>49</sup>. C'est ainsi que les jeunes fumeurs croient pouvoir atteindre les objectifs visés par

<sup>48</sup> Commentaire du participant n° 5, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.

<sup>49</sup> Commentaire du participant n° 1, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

cette étape, puisqu'ils réfléchissent en mode introspectif à l'arrêt du tabac en effectuant l'inventaire des facteurs facilitateurs en vue d'éventuellement passer à l'action : « *Just as preparation for action is essential for success, so too is preparation for maintenance* ». (Prochaska, 2006, p. 381)

De plus, en tentant d'identifier lui-même les principaux obstacles à l'arrêt tabagique, le jeune développe une prise de conscience qui illustre ses efforts pour « gérer sa vie au meilleur des possibilités dont il dispose pour l'aider dans sa prise de décision » (Frenette, 2010, p. 25). Sur le plan de la réception, nous pouvons observer le processus de la réception active par le « phénomène intrapersonnel », c'est-à-dire cette démarche par laquelle l'individu construit le sens de son existence et la signification de l'information qui l'entoure afin de l'analyser et la reconstruire en fonction de ses besoins spécifiques. Nous croyons que cette démarche personnelle permet de mieux comprendre « [Les] activités du récepteur, alors inconnues encore des sciences de la communication » (Ravault, 1996, p. 65).

Les variables psychocomportementales de C.A.D.E.A.U. nous ont permis d'approfondir notre réflexion sur la découverte des principaux facteurs favorisant chez les jeunes fumeurs l'abandon du tabagisme. Parmi ces facteurs, nos participants ont mentionné le temps à occuper, le sport, les loisirs et la volonté pour améliorer leurs habitudes de vie. Ce que nous constatons, c'est que le fumeur alterne fréquemment entre un état de déséquilibre et d'équilibre satisfaisant, par l'atteinte fluctuante de ses objectifs, en se réorientant constamment pour résoudre les obstacles qui se présentent ponctuellement à lui (Devin et Frenette, 2001) : « Je commencerais à faire plus de sport que maintenant, ça me tiendrait occupé et je penserais pas à fumer des cigarettes, je me tiendrais pas vraiment avec mes amis qui fumeraient, ça me donnerait pas l'envie de fumer une cigarette »<sup>50</sup>. Dans ce cas, les jeunes fumeurs démontrent qu'ils cherchent à rééquilibrer la situation et à restructurer leur façon de vivre, soit par des changements dans leur milieu de vie, soit en renforçant certaines habitudes de vie vers de nouveaux choix santé qui les aideraient à résoudre leur problème de tabagisme.

---

<sup>50</sup> Commentaire du participant n° 1, groupe focus n° 1, 28 mars 2012.

#### 5.4.1.4 Étape 4 – L'action et examen de la réponse aux besoins

Selon Prochaska et DiClemente, l'étape de l'action consiste à exécuter des pratiques requises pour qu'un changement de comportement soit réussi : « (...) *such as counter-conditioning and stimulus control* » (1994, p. 378). Mais pour ce faire, il faut d'abord que les jeunes fumeurs s'évaluent bien avant d'entreprendre toute démarche d'arrêt tabagique: « (...) *re-evaluate themselves prior to taking action, the less they will need to continue to re-evaluate themselves after taking action (...)* » (Prochaska, 2006, p. 380) et « (...) *study suggest [also] that corrective emotional experience appeared to move people from contemplation into action* » (Prochaska et DiClemente, 1982 in Prochaska 2006 p. 378). Lors de nos groupes focus, nous avons observé que cette étape a permis aux jeunes fumeurs d'effectuer l'inventaire des actions qu'ils jugent acceptables pour cesser de fumer, comme premier exercice de déconditionnement. Les fumeurs ont mentionné qu'ils choisissaient principalement une diminution graduelle de la consommation de tabac comme moyen de transition préféré : « Ben je diminuerais tranquillement ma consommation puis à la fin, je finirais par une cigarette par jour, puis après j'arrêteraï »<sup>51</sup>. Nous constatons que cette recherche de solutions, tel l'arrêt progressif, est significatif pour le jeune, illustrant la quête de sens dans son propre cheminement. Il est important de bien cerner chez le jeune cette réappropriation d'une démarche le menant à l'identification de ses propres solutions devant le mener à l'arrêt du tabagisme (Frenette, 2010).

Selon l'approche C.A.D.E.A.U, il s'agit d'examiner, lors de la discussion, tous les besoins de la personne afin d'évaluer les possibilités d'action d'une vie sans tabac, par une meilleure compréhension de son environnement et des effets de sa dépendance à la cigarette (Rochon, 1994). Or, nous constatons que nos résultats démontrent clairement que la majorité des fumeurs alternent entre vivre dans un environnement avec fumée de tabac à domicile et

---

<sup>51</sup> Commentaire participant n° 1, groupe focus n° 2, 30 avril 2012.



vivre dans un environnement sans fumée à l'extérieur du domicile, ce qui rend la réalité personnelle du fumeur très instable (Dervin et Frenette, 2001).

Cette étape nous a permis de révéler la difficulté inhérente aux conditions de vie qui peuvent empêcher les jeunes de progresser vers la cessation tabagique (Frenette, 2010). Sur ce point, nous avons identifié l'écart entre les environnements fumeur et non-fumeur nous permettant de comprendre la réappropriation des messages par les fumeurs selon l'environnement où ils se trouvent. En effet, l'un des récents modèles de la santé en matière de changement de comportement est le modèle écologique, qui identifie quatre niveaux de systèmes interagissant ensemble. Ce modèle tient compte de l'influence de l'environnement sur le comportement d'un individu. Il tient également compte de l'influence sur le milieu exercée par les « *media and cultural messages* » (Deborah *et al.*, 2000 p. 146.). C'est ainsi qu'un moyen de communiquer tel le communiqué de presse permet d'intervenir sur deux plans, soit médiatique et individuel, notamment par la réutilisation des communiqués dans des lieux scolaires. Également, le contrôle des multiples facteurs d'influence à la cessation tabagique dans l'environnement peut s'exercer par l'intégration des messages publics de façon plus large : famille, voisins, communauté, ville, travail et diverses organisations (Deborah *et al.*, 2000). Pour aider le jeune à relier les deux facteurs (individuels et environnementaux), un pont mental doit s'établir pour qu'il réalise son objectif et qu'il se dirige vers un éventuel changement de comportement visant la cessation tabagique (Dervin et Frenette, 2001). Une fois l'étape des signes, signaux et symboles identifiés, nous constatons que le « sens » n'est plus dans le texte, mais bien chez le récepteur :

(...) qui le construit à propos de ce qui se passe autour de lui et en lui, en fonction de nombreux éléments contextuels immédiats qu'il perçoit toujours par le biais des systèmes symboliques que les personnes clés de son environnement lui ont inculqués au cours des rituels de socialisation (...) (Ravault, 1996, p. 70).

Grâce à l'établissement d'un pont mental, nous sommes maintenant en mesure de comprendre davantage la situation que vit la majorité des jeunes fumeurs face à la cessation tabagique. Rappelons en effet que, selon les résultats du questionnaire adressé aux jeunes fumeurs, il existe un fumeur dans l'environnement familial de la plupart des participants à

notre recherche (voir figure 4.1) et que les trois-quarts d'entre eux ont l'intention de cesser de fumer, mais plus tard (voir figure 8.1).

Ainsi, avant de devenir fumeur, le jeune a appris ce comportement par l'observation de fumeurs dans son environnement immédiat, notamment dans sa famille, lieu d'apprentissage social par l'imitation des parents, pouvant le mener à l'expérimentation personnelle de la cigarette (Bandura, 1977). En considérant qu'un fumeur est un être en évolution à travers son désir de changement et sa quête de construction de sens de la nouvelle réalité qu'il désire atteindre (Dervin et Frenette, 2001), nous croyons que cet écart environnemental permettra d'établir un pont mental vers le changement de comportement souhaité par une meilleure compréhension des défis à surmonter, tant chez le récepteur, les « responsables de sens » que les « diffuseurs responsables de la circulation des signes » (Ravault, 1996) sur les plans social, culturel et personnel.

#### 5.4.1.5 Étape 5 – L'entretien et l'acceptation des choix de la personne

Toujours dans le cadre d'une discussion, nous avons tenté d'identifier les actions qui permettraient de consolider les comportements proposés par Prochaska pour éviter les rechutes de tabac de cigarette. Ainsi, nous demandions aux jeunes fumeurs de visualiser leur arrêt tabagique, c'est-à-dire de réfléchir comme une personne ayant déjà pris la décision de cesser de fumer et qui cherche des moyens pour s'aider à ne pas rechuter. En demandant aux fumeurs de se mettre dans une telle disposition cognitive, cela a été une forme de passage à l'action, puisque « *Media effects are commonly described along a cognitive-affective-behavioral dimension, which marks a distinction between acquisition of knowledge about an action and performance of the action* » (Perse, 2001, p. 18). Le modèle clinique transthéorique des étapes de changement de Prochaska (2006) nous permet justement d'aller au-delà de la simple transmission de l'information, en observant que, dès qu'il y a réception, le fumeur prépare déjà son passage à l'acte par la réflexion. Cet exercice de conceptualisation est plutôt une manière de se forger une nouvelle attitude et opinion (Kapferer, 1984), puisque cette posture cognitive est d'abord issue du processus de l'acceptation de la persuasion pour

permettre par la suite, de construire un pont mental en simulant l'arrêt tabagique et de mettre le jeune en contact avec cette nouvelle façon de penser : « *Individual humans are conceptualized metaphorically as moving (...) by bridging gaps inherent in the human condition (...)* » (Dervin et Frenette, 2001, p. 239). Or, nous croyons que cette attitude permet de façonner de nouveaux comportements au regard des normes sociales (Renaud, 2007) en développant de saines habitudes de vie en lien avec le changement qui se prépare. Dans ce contexte, les jeunes fumeurs ont rejeté les activités telles que la troupe de théâtre *in vivo* et la « Gang allumée », en affirmant qu'elles ne sont pas adéquates pour le maintien de l'arrêt tabagique puisque, selon eux, personne n'écoute les spectacles et que l'envie de fumer demeure encore réelle après la fin de l'activité.

En somme, nous croyons que les variables des étapes de Prochaska introduites dans les messages des communiqués de presse ont contribué à la construction d'un pont mental par la projection mentale du changement en conséquence de l'identification d'un besoin en matière de santé. Elles ont pu également nous aider à vérifier si les activités actuelles avaient un impact positif dans une démarche initiale de changement et si elles répondaient toujours aux attentes des jeunes. Également, l'approche de Rochon nous a permis d'apprendre, par les variables de l'acceptation des choix de la personne, que les conférences et les discussions de groupe seraient les principaux choix d'activités considérées adéquates pour maintenir l'arrêt tabagique. Ainsi, selon l'approche préconisée par Frenette (2010), après avoir identifié le contexte tabagique des jeunes par l'expérience et la mise à jour de la situation vécue présentement, nous avons reconnu le processus par lesquels les jeunes avaient identifié leurs besoins, questionné la problématique santé, colmaté la brèche (création d'un pont mental) puis tenté de surmonter les obstacles et les défis en lien avec le changement souhaité. En ce sens, nous avons constaté que la dernière étape de l'approche C.A.D.E.A.U. correspond bien au dénouement de la problématique santé, car à cette étape survient une intensification de la construction de sens chez le fumeur.

En effet, nous constatons avoir été en présence d'un auditoire actif au sein du processus d'apprentissage cognitif, puisque les participants ont bien reçu le message :

en produisant un ensemble de cognitions ou de réponses cognitives liées à l'objet de la communication. Ce sont les réponses cognitives qui déterminent si le message est ou n'est pas accepté (...) (Kapferer, 1984, p. 177).

C'est ce qui prouve que le message a été accepté par les jeunes fumeurs en démontrant majoritairement leur accord avec les moyens d'information qui leur étaient présentés (communiqués), induisant un certain effet de d'intersubjectivité, au terme d'échanges permettant aux jeunes d'exprimer leurs points de vue. Par conséquent, nous observons que le fumeur désire participer à des activités qui permettent le dialogue sur la cessation tabagique afin de rééquilibrer une situation de départ qui ne répond pas à ses besoins face aux activités précédentes de maintien de l'arrêt de tabac (Dervin et Frenette, 2001). Pour le jeune, les nouvelles activités proposées représentent des lieux de communication qui l'aideront à réussir sa transformation par le dialogue : « *Dialogue happens only if communication is designed to nurture its unfolding.* » (Dervin et Frenette, 2001, p. 236), ce qui lui permettra de partager et d'échanger des motivations et des moyens pour arrêter la dépendance à la cigarette. Par ailleurs, nous croyons qu'un changement d'habitudes de vie s'opérera graduellement dans la mesure où il y aura une communication porteuse de sens pour soi, donc réussie (Frenette, 2010). En somme, nous remarquons que les nouvelles activités proposées par les jeunes vont dans ce sens, en précisant que la seule alternative serait de faire place au dialogue, pour que les messages aient un réel impact sur un éventuel changement de comportement.

#### 5.4.1.6 Étape 6 – L'arrêt et l'utilisation de toutes les ressources du milieu

Rappelons que dernière étape de Prochaska est celle de l'arrêt tabagique et vise à reconnaître que les anciens comportements ne sont plus considérés comme souhaitables. Or, nous avons déjà mentionné précédemment que les deux principaux facteurs identifiés par les jeunes fumeurs étaient la force de la volonté et un environnement sans fumée. Nous avons réalisé que, même si la volonté du fumeur est grande mais qu'autour de lui subsiste un environnement de fumeurs, le changement souhaité sera plus difficile à atteindre, surtout si le fumeur n'a pas effectué une quête de sens par la réflexion face à son nouveau choix de vie. Il



sera confronté fréquemment à ses anciennes habitudes de vie au contact de son entourage. Ce constat nous fait prendre conscience qu'arrêter de fumer n'est pas un cheminement linéaire, mais plutôt un processus itératif d'évaluation continue chez le fumeur, que rappelle Prochaska : « (...) *[the individuals will] become increasingly more conscious about themselves and the nature of the problems, [because] they are free to reevaluate themselves both affectively and cognitively* » (2006, p. 380) et nous rappelle une fois de plus que le jeune sera confronté, à travers son désir de changement, à une réalité personnelle très instable. Pour terminer, le jeune fumeur devra tenir compte de cette réalité et trouver des moyens adéquats pour améliorer la situation en surmontant les obstacles de sa dépendance lors de son cheminement (Prochaska, 2006; Frenette, 2010).

Pour ce faire, l'approche C.A.D.E.A.U. répond en partie à ce constat, c'est-à-dire effectuer le passage d'un état de déséquilibre vers un état d'équilibre par la dernière variable qui tend à utiliser toutes les ressources du milieu. Les jeunes ont fait déjà mention que les ressources offertes à l'école devraient être adaptées en fonction des groupes d'âge, pour chaque niveau du secondaire, puisqu'ils affirment ne pas avoir la même mentalité d'un groupe d'âge à l'autre et qu'à l'adolescence, tout change très vite. Ainsi, Dervin nous confirme que, par ces réponses, le jeune fumeur a reconnu ses besoins et qu'il tente de résoudre une fois de plus le problème par une démarche qui le pousse à se réorienter, à condition que ses choix continuent à avoir du sens pour lui, comme le rappelle également Frenette (2010).

Pour terminer, nous prenons en compte le fait qu'un environnement de fumeurs est une réalité présente et qu'elle demeure l'une des principales brèches à colmater. Les ressources ou les activités offertes par le passé ne sont pas adéquates, mais elles devront plutôt se déployer de manière plus adaptée dans le futur. Grâce au pont mental, nous croyons que l'impact des variables psychocomportementales du communiqué de presse a contribué à mettre en place une communication dialogique par l'approche communicationnelle du récit qui humanise l'information ou « *highlighting human stories* » (Dervin et Frenette, 2001, p. 234). Ce type d'information met en évidence les besoins du récepteur en tant qu'être

humain vivant un changement important. L'identification de ces besoins permet de mettre en place de nouvelles stratégies de changement en vue de déclencher l'arrêt tabagique. Ainsi, dans le cadre de nos groupes focus, nous nous sommes appuyé sur la théorie de la construction de sens, nous permettant d'être à l'écoute des jeunes fumeurs par la mise en place d'un dialogue significatif. Nous avons ainsi constaté des retombées positives d'une dynamique de communication qui s'inscrit dans une approche plus dialogique, un courant en émergence depuis plusieurs décennies déjà en sciences sociales : « *there have been calls to re-conceptualize campaigns in more dialogic ways since the 1960* » (Dervin et Frenette, 2001, p. 234).

### **5.5 Effet du communiqué de presse comme outil de changement en fonction des approches**

En vue de répondre à notre question de recherche, nous avons constaté que l'utilisation du communiqué de presse comme instrument d'influence, de transmission de l'information et de changement est le produit d'effets symboliques éducatifs qu'« exercent les experts engagés » (Bourdieu, texte inédit, février 2002) de la santé publique contre l'industrie du tabac et qu'il comporte des avantages également pour les diffuseurs, responsables de la circulation de l'information (Ravault, 1996) à deux niveaux. Tout d'abord, le communiqué de presse nous apparaît comme étant un instrument socio-ethnologique efficace pour répondre au besoin d'une information qui est source de sens, dans le contexte d'une communication médiatique de masse. Ensuite, par la possibilité d'effectuer une personnalisation des messages par leur design adressé qui vise de petits groupes et ses possibles effets en lien avec la théorie du *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld, 1955) De plus, nous pourrions utiliser, en complément au communiqué de presse, une vidéo avec de la musique ou un feuillet d'information qui personnaliseraient davantage le message et qui seraient plus faciles à diffuser, notamment sur YouTube et les médias sociaux. Comme le suggère Cutlip, Center et Broom (2000), la fonction de gestion des relations publiques vise à mettre en place des conditions favorables pour initier un dialogue entre l'émetteur et le récepteur dans le but de créer une interinfluence entre les



publics. Ensuite, nous considérons que les contenus des messages sont à la fois cliniques, informationnels, éducatifs et culturels. Ils permettent nécessairement l'intégration de signes et de symboles par des individus pouvant vivre dans des lieux très différents, par le partage de courtes histoires journalistiques en vue de favoriser une réflexion « intrapersonnelle » chez le fumeur. Sur le plan macro-environnemental, la conception des campagnes sociétales et des messages cliniques (Prochaska et Rochon) en font des « codes déclencheurs » cherchant à provoquer une réflexion sur les habitudes de vie des fumeurs. Sur le plan micro-environnemental, le communiqué de presse permet au récepteur le partage de pratiques culturelles en groupe, par un processus de co-construction des savoirs et des expériences qui l'engage vers un dialogue et une dynamique de changement (Ravault, 1996). D'après les résultats de notre recherche, nous croyons que l'approche éthnométhodologique est une démarche essentielle dans un contexte d'apprentissage et de connaissance de soi. Elle se définit comme étant une approche anthropologique et sociale permettant aux individus qui l'utilisent de donner un sens à ce qu'ils vivent. Par cette démarche informative, nous avons constaté une co-construction de sens en temps réel (Dervin et Frenette, 2001) dans l'évolution du fumeur en matière de changement sur les plans interprétatif et réflexif (Deschamps, 1993a).

Ensuite, nous observons que le choix de la stratégie de diffusion personnalisée, soit la remise des communiqués de presse avant le début des groupes de discussion, plutôt que leur seule diffusion par les médias de masse, augmente le degré de réception et d'engagement personnel des fumeurs face aux messages tabagiques. Dans un contexte de lutte au tabagisme en santé publique, nous constatons que peu de mouvements sociaux tels que les campagnes antitabac « recourent à l'efficacité symbolique, une efficacité symbolique qui dépend, pour une part, de l'engagement personnel de ceux qui manifestent un engagement personnel, qui est aussi un engagement corporel » (Bourdieu, texte inédit, février 2002). Nous avons constaté que l'établissement scolaire engagé dans la lutte au tabac par une stratégie de diffusion personnalisée des communiqués de presse semble effectivement rendre le récepteur plus actif.

Nous remarquons également qu'une diffusion effectuée sur un babillard de l'école ou dans la presse locale demeure une approche limitative qui diminue les effets de déclenchement d'une réflexion en profondeur. Ces moyens de diffusion captent l'attention de manière superficielle, rejoignant peu les jeunes fumeurs, surtout s'ils se situent aux premières étapes de changement.

En outre, la mise à l'agenda (McCombs, 2004) des communiqués sur le tabac au sein de l'établissement scolaire permet la diffusion d'une information ciblée qui par la suite sensibilise le jeune fumeur à passer à l'action en participant aux groupes de discussion. Par contre, on peut réaliser une diffusion optimale des communiqués de presse par la multiplicité des sources de mise à l'agenda. Ainsi, la diffusion peut être effectuée par des *agenda-setters* (infirmières scolaires, direction de l'établissement et Direction de la santé publique du Québec) auprès des publics internes, externes, de la presse locale puis des médias sociaux, permettant un plus grand rayonnement de diffusion du communiqué de presse, tel que le confirment nos résultats, rejoignant ainsi l'approche préconisée par McCombs (2004).

Conséquemment, par cette stratégie de diffusion, nous obtenons un meilleur cheminement dans la transmission de l'information lorsqu'elle s'effectue par divers moyens (et pas seulement par les médias de masse). Ce mode de communication participe ainsi beaucoup mieux à produire des effets plus importants chez les fumeurs en raison d'une réception à la fois d'ordre intrapersonnel (individuelle et groupale), institutionnel et communautaire. Nous avons constaté, lors de discussions dans les groupes focus, que le communiqué de presse sert à la fois de levier en tant qu'objet de transmission de l'information, d'objet de dialogue et de changements anticipés. Rappelons que, dans la littérature sur le développement des connaissances portant sur l'information, il nous est maintenant possible d'identifier la gestion des flux d'information sur les plans social et cognitif (Edwards, 2006), par une meilleure compréhension des mécanismes de co-construction (Mahy, 2009) qui s'effectuent et de l'impact de nouvelles normes sociales sur le comportement (Renaud *et al.*, 2010; Maisonneuve *et al.*, 2009).

Comme outil de transmission, de dialogue et de transformation, le communiqué de presse permet l'introduction de nouvelles normes santé, par le design des messages sur le tabac et la santé. Dans ce cas, les normes sont l'un des éléments qui favorisent l'action. Ces normes, proposées dans les messages destinés aux fumeurs, sont institutionnalisées par le contexte légal, principalement avec l'application de la *Loi sur le tabac*. Ces messages contribuent à réguler un comportement favorisant la santé individuelle et publique, en se basant sur la perception qu'en ont les individus. Elles appartiennent à la catégorie des normes descriptives. La manifestation de ce type de norme s'effectue tant sur le plan politique, par l'obligation légale de ne pas fumer dans les cours d'école, que comportemental, par la recommandation faite à l'individu de cesser de fumer. De plus, nos résultats démontrent que les jeunes ont exprimé une composante sociale, dite norme coutumière, c'est-à-dire celle qui fait partie de la réalité issue de la famille, de la tradition ou encore de modes d'expression, à l'exemple de jeunes qui affirment provenir d'un environnement de fumeurs et pour qui fumer chez soi est une pratique moralement acceptable et un acte coutumier (voir figure 4.1) (Renaud *et al.*, 2007). Enfin, l'influence médiatique est indéniable puisque : « *media can be considered a structural intervention when it influences norms* » (Deborah *et al.*, 2000, p. 149). En ce sens, le communiqué de presse contribue à l'émergence graduelle d'une norme planifiée (celle de l'uniformité du message de santé publique adressé à tous), tout d'abord par l'identification de la norme sociale, coutumière (norme actuelle), ensuite par la norme descriptive (norme souhaitée), soit celle de la cessation tabagique grâce à des exemples de jeunes qui vivent dans un environnement sans fumée, en lien avec l'exercice d'effectuer une représentation (en tant que modèle à imiter sous forme de pont mental) des modifications des habitudes de vie (Dervin et Frenette, 2001).

Avant d'en arriver à un véritable changement dans les habitudes de vie, la cessation tabagique s'effectue en plusieurs étapes de changement et se présente parfois de manière non linéaire, c'est-à-dire que l'ordre des étapes des communiqués de presse peut être interverti à tout moment, surtout quand une étape n'est pas suffisamment consolidée. En

raison des échecs que l'on rapportent souvent dans les problèmes de dépendance, il faut tenir compte du fait que : « *The more common course of change for many clinical problems is circular rather than linear* » (Prochaska, 2006, p. 372). Prochaska suggère trois stratégies d'impact, dont une portant sur l'utilisation beaucoup plus optimale : « *maximum impact strategy* » et qui consiste à ajouter des interventions à chacune des étapes du processus : « *For maximum impact, interventions can be created that affect clients at each every level of change* » (2006, p. 385).

Cependant, lors des étapes de changement présentées par les communiqués de presse, la notion de l'atteinte de résultats à obtenir de la part du fumeur est importante, car elle est reliée à la perception de la rapidité des « effets escomptés », puisqu'ils éprouvent très souvent de la difficulté à établir un lien direct entre les résultats à obtenir et l'effort demandé pour atteindre les objectifs de changement souhaités, surtout quand un contretemps survient ou si l'on ajoute des activités connexes à la démarche. Aussi, nous constatons que les auteurs Bandura et Dervin vont dans le même sens en ce qui concerne les dimensions de l'apprentissage social chez l'individu, en soulignant que le fumeur, pour augmenter ses chances de réussite, doit construire un pont mental sur le plan cognitif pour l'aider à anticiper plus rapidement les avantages symboliques de l'arrêt du tabac. Ces auteurs documentent ainsi le processus de transition du comportement souhaité, en fonction des éléments à renforcer (traduction libre, Bandura, 1977, p. 37;103). Comme nous l'avons constaté à partir de la quatrième étape de changement chez les jeunes, il est essentiel d'anticiper, par la conceptualisation d'un pont mental, les avantages symboliques lors de la planification des changements qui accompagnent la cessation tabagique. Par conséquent, nous y voyons l'émergence chez le jeune d'une nouvelle conscience entourant ses choix de santé : cette prise de conscience lui démontre qu'il est possible de vivre une vie sans tabac, en arrivant à déclencher une réflexion dans un début d'éveil à plus de contrôle sur sa vie.

Par ailleurs, dans la foulée de la théorie du *two-step flow communication* (Katz et Lazarsfeld, 1955), nos résultats démontrent que les médias ont des effets limités puisque l'influence d'un comportement passe, entre autres choses, par des groupes de référence et

des leaders d'opinion. Nous avons observé que les leaders d'opinion dans les groupes de discussion avaient pu, par exemple à la lecture des communiqués de presse, déterminer le choix de nouvelles activités afin d'aborder la cessation tabagique en fonction de leurs besoins. L'interprétation des messages du communiqué a permis de provoquer un changement d'activités et nous constatons que les leaders du groupe ont influencé les autres participants du groupe à adopter leurs choix.

Ainsi, nous remarquons que l'inter-influence entre les jeunes fumeurs dans le groupe favorise l'apprentissage social : « *Behavior is therefore regulated by the interplay of self-generated and external sources of influence* » (Bandura, 1977, p. 129). Chez ceux qui ont des opinions plus réfractaires, entendre l'opinion de leurs amis exprimant une idée opposée à la leur, déclenche une dynamique d'échanges et de réflexions. Par ailleurs, nous croyons que l'aspect informationnel du communiqué de presse a suscité une prise de conscience vers un changement d'habitudes de vie, puisqu'il a permis d'atteindre un objectif éducatif de santé qui consiste à démontrer une façon d'agir positive afin d'obtenir une modification de comportement (Godin, 2003). Un déclenchement de l'arrêt tabagique par la diffusion des six communiqués de presse nous a permis d'évaluer leur pertinence et de constater que les trois premières étapes de Prochaska déclenchent une réflexion lors de la discussion, ce qui nous permet de croire que les premiers objectifs de changement par la réflexion ont été atteints.

Toutefois, de la quatrième et jusqu'à la sixième étape, il est important d'utiliser la métaphore du pont mental de Dervin, puisque c'est précisément à ce moment que nous avons identifié la brèche principale à colmater, soit le passage souhaité d'un environnement de fumeurs à non-fumeurs. De plus, nous observons que cette posture intellectuelle et affective positionne le fumeur en mode action par la projection d'une solution qui a du sens pour lui. Par conséquent, nous pensons que la proposition de mettre sur pied des groupes d'échanges constitue une solution qui correspond à une première étape de changement pour le fumeur, dans sa quête de sens, même chez le fumeur qui ne souhaite cesser de fumer que plus tard.

Selon l'analyse des verbatim, les dernières étapes de changement permettent davantage d'approfondir le processus de la préparation psychologique personnelle et sociale (Bandura, 1977) relié à l'arrêt du tabac, plutôt que de déclencher momentanément la cessation tabagique. Également, l'approche des variables psychocomportementales a favorisé une réception active et une construction de sens chez les participants, impliquant plus particulièrement les dimensions affectives, personnelles et sociales des jeunes fumeurs, en lien avec leur relation avec la cigarette, par le renforcement de l'entraide, de la complicité et de la compréhension mutuelle face à leur dépendance. De plus, les variables psychocomportementales permettent de mieux appréhender l'isolement du fumeur et de contribuer à la coconstruction de sens entre récepteurs, par le partage de plusieurs réalités personnelles. C'est dans un tel contexte que le jeune fumeur peut le mieux réévaluer ce qui a désormais du sens pour lui, ce qui diminuera le risque d'éventuelles rechutes au moment de l'arrêt tabagique définitif. Sur le plan communicationnel, Frenette confirme qu'une modélisation tenant en compte les variables psychocomportementales permet de mieux rejoindre les groupes de jeunes fumeurs pour optimiser la planification et l'efficacité des campagnes sociétales : « En effet, les individus se sentent plus directement interpellés par une campagne s'ils trouvent les propos pertinents à leur situation et s'ils se reconnaissent dans le style du message » (Frenette, 2010, p. 50).

### 5.5.1 Conclusion

En somme, nous constatons qu'une coconstruction de sens émerge des trois approches : le modèle clinique transthéorique des étapes de changement Prochaska (1994;2006), les variables psychocomportementales C.A.D.E.A.U. de Rochon et la théorie de la construction de sens pour une campagne basée sur le dialogue (selon une posture dialogique et ethnologique) pour expliquer la réception « active » du fumeur. Ainsi, ces approches peuvent à la fois encadrer la démarche de modification de comportement sur le plan clinique, personnaliser le vécu et identifier les besoins des fumeurs (récepteurs).



Émerge alors un développement de liens significatifs entre « récepteurs actifs » dans la réappropriation de leurs besoins en matière de santé tabagique. Dans nos résultats, nous avons particulièrement remarqué l'établissement et le partage d'un système de valeur de référence culturelle, sociale et symbolique propre au milieu à partir des variables psychocomportementales C.A.D.E.A.U., qui a permis l'appropriation graduelle de nouvelles normes de santé dans les groupes de discussion. Également, nous avons découvert que l'effet des variables psychocomportementales (Rochon, 1994) a permis un questionnement plus approfondi de la discussion et une meilleure connaissance du profil des fumeurs, permettant une segmentation plus fine des publics spécialisés (Frenette, 2010). Les conférences et les groupes de discussion sont des moyens que les jeunes ont identifié comme efficaces au moment de l'application de choix stratégiques d'information et de changement (de masse et groupale), couplant ainsi une communication dialogique réussie. D'ailleurs, notre étude démontrent que les facteurs reliés soit à un environnement sans fumée, soit à l'efficacité personnelle du fumeur sont des enjeux dont il faut tenir compte lors de la conception de prochains messages tabagiques.

Lors du déclenchement d'une modification de comportement vers la cessation tabagique suscité par la présentation des six communiqués de presse, un changement graduel de la perception du fumeur face à sa consommation a été amorcé par une réflexion à plusieurs niveaux lors des groupes de discussion. Nous avons observé ce changement tout au long des six étapes du modèle transthéorique des étapes de changement Prochaska et de C.A.D.E.A.U., mais plus particulièrement à partir de la quatrième étape de changement où la conception d'un pont mental a constitué une aide précieuse face aux obstacles identifiés par les jeunes lors d'une modification de comportement. Cette métaphore de pont mental a été un moyen de transition efficace pour simuler les passages de la réflexion à l'action, vers le maintien de l'arrêt tabagique, qui favorise une réappropriation de l'état d'équilibre chez le fumeur et une meilleure préparation psychologique vers l'adoption d'un nouveau comportement.

Dans la foulée des travaux de Ravault (1996), Dervin (2001) et Frenette (2010), nous pouvons confirmer, à la lumière de nos résultats, que la communication destinée aux jeunes fumeurs doit être repensée de manière à éviter les effets limités des campagnes sociétales trop souvent basées uniquement sur la transmission unilatérale de l'information. Dans un contexte de dépendance au tabac, il est préférable de confier au récepteur le rôle de l'évaluation de ses propres besoins, afin qu'il s'approprie le changement souhaité à travers le partage de l'information. En effet, les campagnes de communication dialogique (Dervin et Frenette, 2001) auprès des jeunes fumeurs doivent être réalisées par l'intégration de variables psychosociocomportementales, une approche aussi utile et que pertinente lors de la création de l'axe des messages ciblés, permettant ainsi de cultiver chez le récepteur une attitude réflexive reliée à sa propre condition de santé. De plus, nos résultats démontrent qu'il est important d'offrir aux jeunes fumeurs un contexte de diffusion de messages où un espace d'écoute et d'échange entre fumeurs est possible, en fonction des paramètres d'une relation intrapersonnelle (Ravault, 1996), ouvrant ainsi la voie au champ de la réception active (Thayer, 1971). Enfin, nous croyons qu'il s'agit de conditions essentielles et incontournables à la réception optimale des campagnes sociétales en santé publique, permettant d'engager le récepteur et l'émetteur dans un processus communicationnel de co-construction de sens pour l'atteinte d'une modification durable de comportement.

## CONCLUSION

L'objectif principal du mémoire était de savoir si le communiqué de presse, comme outil d'information et de changement, peut contribuer au déclenchement la cessation tabagique auprès des jeunes de 14 à 17 ans. Cela nous a permis de mieux comprendre comment s'opèrent les mécanismes d'influence face à l'intégration des messages reliés aux stades de changement, soit les six étapes du modèle de Prochaska et de l'approche de Rochon. Dans le cadre de ce mémoire, nous cherchions à comprendre si l'emploi de communiqués de presse est un moyen efficace pour influencer les adolescents fumeurs à cesser de fumer. Afin de cerner cette problématique, nous avons analysé les variables reliées à la cessation tabagique. Plus spécifiquement, nous cherchions à savoir si le modèle clinique transthéorique des étapes de changement proposé par Prochaska et les variables de l'approche de C.A.D.E.A.U de Rochon pouvaient être utilisés comme cadre de référence informationnel dans l'élaboration des messages destinés à influencer la décision d'arrêter de fumer. Sur la base de la théorie de construction de sens de Dervin, une meilleure compréhension des étapes de changement se dégage de la réception des messages, tels qu'ils sont interprétés, notamment par le traitement des aspects sociocognitifs de Bandura (1977) et de Grunig et Hunt (1984) dans le cadre d'un processus communicationnel symétrique bidirectionnelle. Thayer nous a éclairé sur les éléments informationnels à considérer comme pertinents pour rejoindre les publics cibles. Également, Katz et Lazarsfeld nous ont permis de cerner la dimension d'interinfluence dans les environnements tabagiques avec la théorie du *two-step flow communication*, couplé au courant de pensée de l'*agenda setting* et des *agenda setters* de McCombs (2004), qui précisent d'autres dimensions de la diffusion de l'information. Telle que le suggèrent Maisonneuve *et al.*, les actions de relations publiques et sociales peuvent favoriser une approche d'intersubjectivité et s'exercer de manière à créer des « mécanismes de coconstruction de sens » (Mahy, 2009) par l'échange d'information. Ceci nous a permis d'observer l'émergence de normes sociales selon Renaud *et al.*, (2007). Ainsi, nous avons pu

examiner la question du récepteur actif (Ravault, 1986) agissant comme le « responsable de sens interprétatif » dans une dynamique de changement. Comme le suggère Frenette (2010), nos résultats démontrent qu'effectivement, il vaut mieux structurer davantage les messages de campagnes sociétales par des variables psychosociales pour contribuer à la réussite des modifications des habitudes de vie des jeunes fumeurs.

La démarche méthodologique de ce mémoire est de type qualitatif. Or nous avons effectué la recherche de la documentation secondaire à deux niveaux, d'une part du côté du matériel de prévention sur le tabagisme, qui était absent sur notre terrain de recherche (École secondaire Jeanne-Mance de Montréal) et d'autre part, nous avons consulté le document de travail interne de cette école afin de mieux cerner les spécificités de notre terrain. Pour compléter le portrait de cet environnement social, nous avons consulté les données démographiques de la Direction de la santé publique de Montréal en ce qui concerne le statut des familles et le revenu familial. Pour corroborer et compléter ces données, un questionnaire sociodémographique et un schéma d'entretien ont été élaborés. L'un visait à connaître davantage le profil du fumeur et son environnement et l'autre, à vérifier en groupes focus la réception des variables de changement des cadres théoriques servant à alimenter la discussion. En vue de réaliser les trois groupes focus comme moyen principal de cueillette de données scientifiques, nous avons effectué le corpus de notre échantillonnage avec la collaboration de l'école pour le recrutement de jeunes fumeurs sur une base volontaire. Ensuite, les communiqués de presse ont été distribués dans les casiers des participants à partir d'une lecture au préalable, avant qu'ils n'assistent au groupe focus. Les animations se sont déroulées dans l'école Jeanne-Mance en date du 28 mars et du 30 avril. Un total de 21 participants se sont portés volontaires.

Les résultats de notre étude ont permis d'obtenir une précision quant à l'âge moyen de la première consommation de la cigarette : c'est à 11 ans que cela se produit, comparativement à 12 ans et 7 mois selon les données de l'INSPQ (2008). Les résultats de notre étude quantitative (questionnaire sociodémographique) ont permis de mettre à jour

cette donnée, renforçant l'importance de cette problématique de santé publique, d'une grande pertinence sociale au Québec.

Comme moyen de sensibilisation et de changement, nos résultats indiquent que le communiqué de presse est un outil d'information et de réflexion efficace, dépendant du contexte où il est utilisé. Le principal avantage de cet outil de diffusion polyvalent est qu'il permet de rejoindre les jeunes fumeurs par la communication à la fois de masse et individuelle. Dans un contexte de groupe, nous avons constaté que cet instrument de communication a permis d'ouvrir le dialogue entre les jeunes fumeurs pour que, dans le cadre de leur école, ils partagent leurs opinions, leurs obstacles et leurs croyances face à leur réalité tabagique.auprès des individus consultés, l'information qui leur était présentée a suscité des questions qui ont débouché d'abord sur une réflexion personnelle et par la suite sur une discussion de groupe leur apportant un éclairage nouveau sur les tenants et aboutissants de la consommation de tabac dans leurs habitudes de vie.

Cependant, dans un contexte de diffusion de masse, nous constatons que ce moyen de diffusion est efficace seulement à un premier niveau de réception, lors de la transmission de l'information. Mais il l'est moins pour le deuxième niveau de réception, soit la transformation d'habitudes de vie vers la cessation tabagique, en raison des différentes étapes de changement qui risquent de ne pas interpeller les jeunes fumeurs individuellement, réduisant les possibilités de susciter chez eux un questionnement et une réflexion évolutive. Pour contrer cette faiblesse et pour augmenter l'efficacité de réception, la stratégie de diffusion de masse, telle qu'effectuée en 2006 auprès des médias locaux et du babillard de l'école, pourrait être bonifiée à l'avenir en y intégrant une seconde stratégie par l'ajout d'une diffusion personnalisée dans les casiers des jeunes fumeurs pour capter davantage l'attention et surtout une diffusion mobilisant les médias sociaux qui rejoignent les jeunes. De plus, nous pourrions utiliser en complément une vidéo avec de la musique et un feuillet d'information qui personnaliseraient le message. Des moyens d'information faciles à diffuser, notamment sur YouTube et sur les médias sociaux, pourraient en effet être prioritaires. Serge Proulx *et al.* (2010) avance que l'Internet 2.0 s'est transformé en Web

social et qu'il devient un lieu privilégié de participation où l'internaute crée, s'approprie et échange des contenus, ce qui le met au centre du « réseau des réseaux ». Ainsi, nous constatons que l'apport des différents niveaux stratégiques de diffusion permet une meilleure intégration de l'information.

En outre, nous avons observé que la réflexion du fumeur sur sa consommation tabagique est déclenchée au moment de la lecture des communiqués de presse, par ses réactions qui se manifestent sous forme de questionnements. Nous pouvons ainsi affirmer qu'il s'élabore ainsi l'esquisse d'une co-construction de sens par le dialogue. Selon nos résultats, les six communiqués de presse utilisés dans le cadre de groupe de partage permettraient réellement aux jeunes fumeurs de s'approprier l'information présentée, ce qui contribue à l'enrichissement de la discussion sur leur interprétation des contenus et l'identification de leurs besoins, pour finalement servir d'outil de déclenchement à une réflexion plus approfondie et au partage de leur expérience avec le tabac. Pour atteindre les objectifs de changement, le communiqué de presse s'avère être un instrument d'influence et de transformation dès que nous pouvons l'utiliser à la fois en groupe de partage (phase transformation) et dans les médias de masse (phase éveil).

En somme, nous avons constaté que le communiqué de presse offre plusieurs avantages, dont la sensibilisation au besoin d'une solide préparation à l'arrêt du tabac. Les fonctions informatives pertinentes d'un communiqué se révèlent utiles parce que flexibles et polyvalentes pour la diffusion de masse, auprès des publics nationaux et locaux, ainsi qu'en milieu scolaire et directement auprès des petits groupes. Dès la lecture, les contenus du communiqué de presse suscitent en effet un dialogue entre participants. Ce dialogue est déjà en soi un acte de changement dans un processus communicationnel d'évaluation et de planification en vue de la modification du comportement des fumeurs qui démontrent une volonté d'engagement vers de saines habitudes de vie, à la fois individuelles et sociales.

Limites de l'étude



L'une des limites de notre recherche touche la vérification de l'évolution du récepteur « actif » en regard du déclenchement probable de comportements de cessation tabagique. En effet, nous aurions aimé utiliser un deuxième questionnaire, présenté aux participants à la toute fin des groupes focus, pour évaluer les intentions des fumeurs en vue de les comparer à leurs opinions au début des séances de discussion, ce qui nous aurait permis de suivre les variations des étapes de changement de plus près et de quantifier davantage les résultats, en complément à notre démarche interprétative.

Par ailleurs, notre recherche a été menée auprès d'un échantillon de jeunes francophones. En ce sens, la généralisation de nos résultats est limitée puisqu'ils ne s'appliquent ni aux Québécois anglophones, ni aux allophones. Les communiqués de presse n'ayant pas été traduits, il y aurait eu la barrière de la langue dans la compréhension des textes si nous avions voulu les présenter à des non-francophones. Pour des raisons de temps et d'efficacité, nous nous sommes concentrés sur le matériel qui existait déjà, soit un matériel uniquement rédigé en français, ce qui représente tout de même une limite pour notre étude auprès de l'ensemble des jeunes fumeurs québécois. D'ailleurs, les fumeurs québécois ne sont pas tous représentés dans notre échantillon puisque la situation vécue par les jeunes fumeurs montréalais peut différer de celle que connaissent les jeunes vivant dans les autres villes ou en région.

De plus, nous avons dû composer avec une limite de temps imposée lors du déroulement des groupes focus, en raison d'une réunion de dernière minute organisée par la direction de l'école Jeanne-Mance portant sur le déclenchement et la participation à la grève étudiante, le lendemain de notre passage. Ainsi, nous croyons que le contexte de grève a pu avoir une influence sur la disponibilité d'esprit des étudiants.

#### Les pistes de nouvelles recherches et d'intervention

Plusieurs autres pistes de recherche peuvent être identifiées. En effet, nous n'avons pas considéré pour cette étude la diffusion des communiqués de presse dans les réseaux

sociaux. Les médias sociaux sont des groupes de discussion virtuels qui ne sont pas assez utilisés en santé publique. Cet aspect pourrait être envisagé lors d'une étude doctorale portant sur l'évaluation de l'impact d'une stratégie de diffusion numérique. En effet, la communauté virtuelle semble être un lieu privilégié d'échanges entre les adolescents, et le secteur de la santé pourrait y trouver un champ de diffusion très influent.

De plus, nous n'avons pas pris en compte le travail sur le terrain réalisé par les aidants professionnels et autres aidants sociaux qui interviennent auprès des jeunes. Cette piste d'utilisation des communiqués dans le cadre des interventions des infirmières ou des travailleurs sociaux, à l'extérieur des écoles, pourrait compléter la présente recherche.

Enfin, la conception de stratégies de communication en santé publique pourrait utiliser comme cadre de référence la modélisation du changement proposée par Prochaska et les variables psychocomportementales de Rochon, pour arriver à une co-construction de sens auprès des jeunes, dans le cadre de la planification d'une prochaine campagne dialogique sur le tabac. Nous pourrions ainsi mieux intégrer les réactions des jeunes fumeurs par une meilleure identification de ces publics cibles en ce qui concerne leurs besoins, leur perception des obstacles face au changement pour assurer la réussite de leur démarche de cessation tabagique et ce, de manière à récupérer leur pouvoir personnel dans le processus de changement : « *The communication dilemma for the institution is that if it expects its communicative efforts to be used and useful, it must treat communication as dialogue and it must find ways to empower publics* » (Dervin, 1989, p. 230).

En somme, Dervin avance que pour réaliser avec succès les campagnes médiatiques sociétales, nous devons éviter les pratiques de communication médiatique réductrices : « *Traditional communication approaches have argued that the only way to communicate systematically is to ignore individuality* » (Idem). Selon Dervin, il importe en effet d'éviter toute approche de communication unidirectionnelle : « *information-as-description, and communication-as-transmission practices* » (Idem). C'est dans cet esprit que nous pensons avoir contribué au développement du « design » des messages médiatiques et à l'application

d'un modèle de campagne sociétale sur le tabagisme destinée aux jeunes, reposant sur une communication dialogique, permettant la réappropriation individuelle du processus de changement.

## ANNEXE A

### SCHÉMA D'ENTRETIEN

---

**Groupe focus avec les jeunes fumeurs 14 – 17 ans  
2<sup>e</sup> cycle de l'école secondaire Jeanne-Mance**

---

**SCÉNARIO D'ANIMATION  
28 mars et 30 avril 2012**

---

**Au fur et à mesure de l'arrivée des participants :**

Distribution du questionnaire sociodémographique à remplir par chaque participant.

- **Introduction (7 minutes)**
- **Accueil et mot de bienvenue**
  - Présentation de la chercheure
  - Présentation des participants (tour de table)
  - Inscription des prénoms sur les cartons d'identification
- **Rappel des quatre objectifs de la rencontre :**
  1. valider la compréhension des communiqués de presse reliés aux six étapes de changement de Prochaska et aux caractéristiques de C.A.D.E.A.U.;

2. identifier les segments d'information qui engendrent un effet au plan cognitif;
3. préciser la compréhension de chacun des messages et leurs interprétations auprès des participants;
4. fournir des détails significatifs sur les contraintes face à l'utilisation du communiqué de presse.

- **Présentation des règles éthiques :**

Recherche menée par Roxane Gutzeit-Godbout, étudiante à la maîtrise en communication, UQÀM.

- **Modalités de réalisation du groupe focus :**

- Un enregistrement audio de la discussion sera réalisé pour plus d'objectivité lors de l'analyse des opinions.
- Demander la permission d'enregistrement.
- Toutes les données ainsi recueillies seront traitées en respectant l'anonymat des participants, selon des règles déontologiques strictes et ne serviront qu'aux fins de la présente recherche.
- Signature du protocole de déontologie (garantissant l'anonymat)

- **Règles de fonctionnement :**

Entretien de groupe non directif - questions larges laissant place à la **libre expression** et touchant **six grands thèmes** reliés aux objectifs de la recherche. Toutes les idées et les opinions sont bonnes et essentielles à la recherche. Ne pas se gêner pour s'exprimer. Il est important de ne pas censurer l'expression spontanée de ses idées.



- Je donnerai la parole à ceux qui le désirent, sans respecter d'ordre précis, vous me signalez de la main le désir de vous exprimer.
- Si plusieurs me signalent, je donnerai la parole à tour de rôle.
- Je me permettrai cependant de restreindre le droit de parole à ceux qui se sont déjà exprimés sur un thème alors que d'autres ne se seraient pas encore exprimés et désireraient le faire.

- **Présentation du déroulement**

La durée de la discussion : 1 heure 30 et **s'il y a lieu**, 1 heure 45 au maximum.

1. Discussion (1 h 30 minutes)

### Première partie (45 minutes)

Lancement de la discussion par des questions d'ordre général sur les trois premiers communiqués (sur l'ensemble des six communiqués de presse) afin de connaître :

- leur perception sur chacun d'entre eux
- leur perception sur ce que cela leur apporte personnellement

---

#### Communiqué de presse n° 1

**Titre :** « Avant l'arrivée de l'hiver... L'infirmière scolaire : une aide indispensable pour les jeunes qui veulent écraser! » *Loi sur le tabac – Cour d'école sans fumée.*

Objectif : Stade un : **Précontemplation** – vérification de la conscience que la vie peut être améliorée par un **changement** de comportement grâce à une meilleure connaissance de soi.

**1. Question principale :** Après lecture, est-ce que cette information te porte à réfléchir sur tes habitudes de vie et le tabagisme?

**2. Question secondaire :** L'information reçue te donne-t-elle envie de cesser de fumer?

#### Communiqué de presse n° 2

**Titre :** « Une cour d'école saine et active : c'est possible et les résultats sont parfois étonnants! » - Cour d'école sans fumée et la concertation du milieu scolaire.

Objectif : Stade deux : **Contemplation** - identification du problème, considération initiale de changement de comportement par l'**accueil** de la personne.

**3. Question principale :** Avez-vous l'impression qu'arrêter de fumer pourrait être envisageable pour vous personnellement?

**4. Question secondaire :** D'après la lecture, sentez-vous que l'on soutient (accueille) suffisamment le fumeur qui désire cesser de fumer?

Communiqué de presse n° 3

Titre : « Décore ta cour, sans fumée! » Pour éviter l'exode des jeunes fumeurs d'aller fumer sur les trottoirs ou dans la rue.

Objectif : Stade trois : **Préparation** - introspection au sujet de la décision, réaffirmation de la nécessité et du désir de changer le comportement par la **découverte** des besoins de la personne.

5. Question principale : D'après vous, quels sont les facteurs qui faciliteraient la cessation tabagique?

6. Question secondaire : Connaissez-vous les facteurs qui pourraient vous aider à cesser de fumer?

---

Invitation à se servir de l'eau avant de passer à la seconde partie

(uniquement si on sent le groupe fatigué, ne pas briser le rythme si la discussion est bien lancée).

---

## Deuxième partie (45 minutes)

---

Lancement de la discussion par des questions d'ordre général sur les trois derniers de six communiqués de presse afin de connaître :

- leur perception sur chacun d'entre eux
  - leur perception sur ce que cela leur apporte personnellement
- 

### Communiqué de presse n° 4

Titre : « La *Loi sur le tabac* dans nos écoles : une loi gagnante! » La polyvalente Montignac est un « terrain sans fumée », depuis le 1<sup>er</sup> août 2006

Objectif : Stade quatre : **Action** - exécution des pratiques requises pour le changement réussi de comportement en **examinant** les réponses reliées aux besoins de la personne par une meilleure compréhension de la dépendance au tabac.

**7. Question principale : Si vous décidiez d'arrêter de fumer, quelles actions (pratiques) entreprendriez-vous pour réaliser votre décision de devenir non-fumeur?**

**8. Question secondaire : Saviez-vous que vivre dans un environnement sans fumée, c'est possible? Si oui, pourquoi? (savoir, vouloir et pouvoir)**

Autres questions secondaires possibles : Que pensez-vous des activités de cessation tabagique dans une école? Que pensez-vous de la *Loi* sur la « Cour d'école sans fumée 2006? »

### Communiqué de presse n° 5

Titre : « À Asbestos, plus de 1000 élèves projetés à l'intérieur d'un poumon! » Cour d'école sans fumée : Une campagne de sensibilisation sur les méfaits du tabac débute avec la troupe de théâtre *in vivo*.

Objectif : Stade cinq : **Entretien** - consolidation des comportements lancés pendant l'étape d'action ; le maintien : il s'agit alors d'éviter les rechutes par l'**acceptation** des choix de la personne et de ses difficultés.

**9. Question principale : Pensez-vous que les activités de cessation tabagique dans cette école (Asbestos) sont adéquates pour éviter les rechutes, si les étudiants entreprennent un processus d'abandon de la cigarette?**

**10. Question secondaire : Comment ces activités pour maintenir l'abandon de la cigarette à Asbestos pourraient, selon vous, être appliquées dans ton école afin d'encourager ceux qui ont pris la décision d'arrêter de fumer?**

Communiqué de presse n° 6

**Titre : « À l'école Montcalm : des investissements qui profitent aux jeunes »  
Cour d'école sans fumée : implantation de la *Loi sur le tabac*.**

Objectif : Stade six : **Arrêt** - d'anciens comportements à problème ne sont plus perçus comme souhaitables (par exemple, sauter un entraînement a comme conséquence l'anéantissement des efforts) grâce à l'**utilisation** des ressources disponibles.

**11. Question principale : Malgré les ressources disponibles du milieu, quelles sont les difficultés que vous identifiez au maintien de la cessation tabagique?**

**12. Question secondaire : Croyez-vous que les ressources disponibles dans l'école augmentent tes chances de succès de l'abandon tabagique?**

Question optionnelle : Pour un étudiant qui a arrêté de fumer, est-ce que fumer une cigarette à l'occasion peut l'amener à rechuter et à anéantir ses efforts si les ressources ne sont pas disponibles?

#### QUESTION DE COMMUNICATION

**13. Question principale : Quelle importance accordez-vous à la provenance de l'information identifiée dans les communiqués de presse lus? (La source) Selon l'échelle suivante : 1=nul, 2=peu, 3=moyen, 4=important, 5=très important.**

**14. Quelle importance accordez-vous aux opinions dans votre groupe d'amis(es)? (Les mêmes valeurs de échelle s'appliquent)**  
➤ Remerciement et rappel de l'anonymat.

ANNEXE B

QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE





## QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

À l'intention des jeunes fumeurs, 2<sup>e</sup> cycle du  
secondaire de l'école Jeanne-Mance

Répondre sur cette copie papier, puis me remettre le questionnaire  
avant le début du groupe focus

MERCI BEAUCOUP

## Section I : VOTRE PROFIL PERSONNEL

1. À quel groupe d'âge appartenez-vous?

☐ 14 à 15 ans

☐ 16 à 17 ans

☐ 17 et plus

2. Êtes-vous né au Canada? ☐ Oui ☐ Non. Pays d'origine :

\_\_\_\_\_

3. Quelles langues parlez-vous? ☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre(s):

\_\_\_\_\_

4. Avez-vous un emploi d'été?

☐ Oui

☐ Non (allez directement à la question 6)

Si oui, de quel emploi s'agit-il? \_\_\_\_\_

(Titre : par exemple, moniteur de vacances)

5. Combien d'heures par semaine consacrez-vous *habituellement* à cet emploi?

☐ 1 à 5 heures

☐ 6 à 10 heures

☐ 10 heures et plus

6. Quel est votre revenu annuel personnel?

☐ Moins de 5 000 \$

☐ Plus de 5 000 \$

7. Vous êtes-vous impliqué ou vous impliquez-vous, à titre bénévole, dans des organisations humanitaires, syndicales, étudiantes, coopératives, scolaires, socioculturelles, sportives, religieuses, dans des groupes de femmes, des groupes communautaires, des fondations, etc.?

Dans le passé :

☐ Oui, précisez laquelle ou  
lesquelles : \_\_\_\_\_

☐ Non

Présentement :

☐ Oui, précisez laquelle ou  
lesquelles : \_\_\_\_\_

☐ Non

## Section II : VOTRE PROFIL FAMILIAL

8. Avez-vous des frères et des sœurs?

☐ Si oui, combien? Frères : \_\_\_\_\_ Sœurs : \_\_\_\_\_

☐ Si oui, quel âge ont-ils? 1 à 5 ans : \_\_\_\_\_ 6 à 11 ans : \_\_\_\_\_ 12 à 17 ans : \_\_\_\_\_  
de 18 ans et plus : \_\_\_\_\_

9. Est-ce que quelqu'un fume dans votre famille?

Si oui, indiquez le lien de parenté : \_\_\_\_\_ (Exemples : père, sœur.)

☐ Non (allez directement à la question 10)

10. Vivez-vous chez vos parents?

- ☐ Oui, de manière permanente
- ☐ Non, je suis présentement en appartement
- ☐ Je vis en alternance chez ma mère et chez mon père
- ☐ Je vis en permanence chez mon père
- ☐ Je vis en permanence chez ma mère

Autre (précisez) :

---

---

---

## Section III : VOTRE PROFIL DE FUMEUR

11. Combien de cigarettes fumez-vous par jour?

1 à 2 cigarettes :\_\_\_\_ 3 à 5 cigarettes :\_\_\_\_ 6 à 8 cigarettes :\_\_\_\_  
9 cigarettes et plus :\_\_\_\_

12. À quel âge avez-vous fumé votre première cigarette? \_\_\_\_\_

13. Depuis combien d'années fumez-vous? \_\_\_\_\_ ans.

14. Qu'est-ce qui vous a incité à fumer votre première cigarette? (vos principales raisons)

---

---

---

---

15. Souhaiteriez-vous cesser de fumer?

- ☐ Oui, immédiatement
- ☐ Oui, mais plus tard
- ☐ Oui, j'ai déjà fait une tentative, sans succès
- ☐ Oui, j'ai déjà fait plusieurs tentatives
- ☐ Peut-être
- ☐ Non, jamais
- ☐ Je ne sais pas

16. Connaissez-vous les dangers du tabac sur la santé?

- ☐ Oui
- ☐ Non

17. Est-ce que vos amis (es) fument?

- ☐ Oui, tous fument
- ☐ Certains fument
- ☐ Non, aucun ami ne fume

18. Connaissez-vous une campagne publicitaire destinée aux jeunes fumeurs?

---

---

---

---

19. Si oui, pouvez-vous en nommer la source? (Exemple : Santé Canada)

---

---

---

S.V.P.REMETTEZ-MOI LE QUESTIONNAIRE EN MAIN PROPRE

***MERCI DE VOTRE PRÉCIEUSE COLLABORATION***



ANNEXE C

CERTIFICAT ÉTHIQUE

**UQÀM**  
Université du Québec à Montréal

**CIEREH**

Comité institutionnel d'éthique de la  
recherche avec des êtres humains

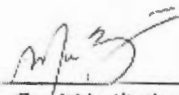
### Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le projet de mémoire ou de thèse suivant est jugé conforme aux pratiques usuelles en éthique de la recherche et répond aux normes établies par le Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Montréal (1999) et l'Énoncé de politique des trois Conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains (2010).

Nom de l'étudiant(e) : Roxane Gutzeit-Godbout  
Programme d'études : Maîtrise en communication  
Directeur (trice) de recherche : Danielle Maisonneuve  
Coordonnées : Département de communication sociale et publique  
Case postale 8868, succursale Centre-ville, Montréal  
(PQ) H3C 3P8  
Téléphone : 987-3000 # 4628  
Adresse courriel (1) : maisonneuve.danielle@uqam.ca  
Adresse courriel (2) : inovcom@videotron.ca

Titre du projet : Étude de réception: le communiqué de presse comme outil d'information et de changement utilisé dans le cadre d'une campagne médiatique sur la promotion de la cessation tabagique auprès des jeunes de 14 à 17 ans.

Le présent certificat est valide jusqu'au 29 avril 2013\*.

  
Président du Comité institutionnel d'éthique  
de la recherche avec des êtres humains

Signataire autorisé: Marc Bélanger, Ph.D.  
Professeur  
Département de kinanthropologie  
Faculté des sciences

Date : 29 avril 2012

2012

\*Date de la remise du rapport d'avancement du projet à des fins de reconduction du  
certificat: 1<sup>er</sup> avril 2013 (<http://www.recherche.uqam.ca/ethique/humains/suivi-des-projets.html>)

ANNEXE D

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

---

## FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

École secondaire Jeanne-Mance, Montréal  
Élèves du second cycle

### RECHERCHE :

Étude de réception: le communiqué de presse comme outil d'information et de changement utilisé dans le cadre d'une campagne médiatique sur la promotion de la cessation tabagique auprès des jeunes de 14 à 17 ans

### CHERCHEUSE :

Roxane Gutzeit-Godbout  
Chercheuse en communication, étudiante à la maîtrise UQÀM  
Courriel : [inovcom@videotron.ca](mailto:inovcom@videotron.ca)  
Téléphone : 514-680-1410

### BUT GÉNÉRAL DU PROJET

L'application de la *Loi sur le tabac*, dont les *cours d'école sans fumée* le 1<sup>er</sup> septembre 2006, a forcé des milliers de jeunes fumeurs à adopter de nouveaux comportements à l'extérieur dans les terrains des cours d'école secondaire à Montréal.

Une campagne de relations médiatiques locales a alors été orchestrée par la Direction de santé publique en Estrie afin de sensibiliser les jeunes du secondaire à l'arrêt tabagique dans le cadre du programme de promotion de saine habitude de vie : « Cours d'école, saine et en santé ».

Six communiqués de presse ont été produits à partir d'une approche clinique pour faciliter la cessation tabagique. Le contenu rédactionnel a été validé et vérifié selon le modèle transthéorique de changement Prochaska et par l'intégration des variables psychosociales utilisées selon l'approche c.a.d.e.a.u conçue par Dr Rochon. Dans ce contexte, j'ai élaboré un projet de mémoire en communication qui porte sur l'étude de la réception de communiqués de presse comme outil d'information et de changement diffusés auprès des jeunes de 14 à 17 ans, fréquentant une école secondaire de Montréal.

Ta participation contribuera à l'avancement des connaissances dans le cadre du mémoire de maîtrise qui est destiné au développement des connaissances scientifiques sur le sujet de la communication reliée au tabagisme chez les jeunes. Un exemplaire du mémoire sera remis à ta direction de l'école Jeanne-Mance pour une consultation publique.

## PROCÉDURES

Tu es invité à prendre part à cette étude en lisant, au préalable, les six communiqués de presse.

Après lecture, ta participation à un groupe focus consiste à donner ton point de vue sur les six communiqués de presse.

Le groupe focus est enregistré numériquement dans un fichier audio avec ta permission et prendra au moins 1 heure et 30 minutes de ton temps. Le lieu et l'heure du groupe focus sont à convenir avec le directeur 2<sup>e</sup> cycle de l'école secondaire Jeanne-Mance, M. Gino Ciarlo.

## AVANTAGES et RISQUES

Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à ta participation à cette étude. Tu devras cependant prendre conscience que certaines questions pourraient raviver l'envie de fumer. Tu demeureras libre de ne pas répondre à une question que tu estimeras embarrassante sans avoir à te justifier. Une ressource d'aide appropriée pourra t'être proposée si tu souhaites discuter de ta situation. Il est de la responsabilité de l'intervieweuse de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que ton bien-être est menacé.

## CONFIDENTIALITÉ ET ANONYMAT

Il est entendu que les renseignements personnels recueillis lors du groupe focus sont confidentiels et que seuls la chercheuse et la personne qui fera la transcription auront accès au questionnaire sociodémographique, à ton enregistrement et au contenu de sa transcription. Le matériel de recherche (fichier audio et transcription) ainsi que ton formulaire d'information et de consentement seront conservés séparément sous clé pour la durée totale du projet. Les fichiers audio, le questionnaire sociodémographique ainsi que les formulaires de consentement seront détruits après leurs utilisations. Les résultats de recherche seront divulgués sous le seau de l'anonymat des participants en vue de protéger leur identité grâce à l'utilisation d'un code distribué à chacun des participants.

## PARTICIPATION VOLONTAIRE

Ta participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que tu acceptes de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs tu es libre de mettre fin à ta participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas, les renseignements te concernant seront détruits. Ton accord à participer implique également que tu acceptes que la chercheuse puisse utiliser aux fins de la présente recherche les renseignements recueillis dans le cadre d'articles, conférences et communications scientifiques. Aucune information permettant de t'identifier ne sera alors divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de ta part.

## COMPENSATION FINANCIÈRE

Il est entendu que tu ne recevras aucune compensation financière pour ta contribution au projet.

## DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Tu peux contacter la chercheuse, Roxane Gutzeit-Godbout au (514) 680-1410 ou la responsable du projet, Danielle Maisonneuve, au numéro (514) 987- 3000 # 4628 pour des questions additionnelles sur le projet ou sur vos droits en tant que participant de recherche. Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a approuvé le projet de recherche auquel tu vas participer. Pour des informations concernant les responsabilités de la chercheuse au plan de l'éthique de la recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, tu peux contacter le Président du Comité institutionnel d'éthique de la recherche, Marc Bélanger, au numéro (514) 987-3000 # 5021. Il peut être également joint au secrétariat du Comité au numéro (514) 987-3000 # 7753.

## REMERCIEMENTS

Ta collaboration est essentielle à la réalisation du projet de recherche et je tiens à t'en remercier.

## SIGNATURES

Je, \_\_\_\_\_ reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que l'intervieweuse a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer M. Ciarlo et la chercheuse.



Signature du participant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom (lettres moulées) : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Signature de la responsable du projet : \_\_\_\_\_

Nom de la responsable du projet (en lettres moulées):  
\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

*Veillez conserver le premier exemplaire de ce formulaire de consentement pour communication éventuelle avec la chercheuse et remettre le second à l'intervieweuse.*

## Références bibliographiques

AJZEN, Icek. 1991. *The theory of planned behavior*, Organ Behav Hum Dec. Process, 50.

AJZEN Icek et Fishbein, Martin. 1980. *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice - Hall Inc.

BANDURA, A. 1977. *Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change*. Psychol Rev, 84.

BÉLANGER, D. et G  rald Godin. 2003. « La psychologie sociale au service de la santé publique et de l'environnement ». in *Environnement et santé publique-Fondements et pratiques*, G  rin M. et al., r  dacteurs Edisem/Tec et Doc., Acton Vale : Paris.

BECKER, M. H. et Irwin M. Rosenstock. 1984. « Compliance with medical advice ». in A.Stepto   et A.Mathews (  d.) *Health Care and Human Behaviour*. London : Academic Press.

BERNIER, Marc-François, François Demers, Alain Lavigne, Charles Moumouni et Thierry Watine. 2005. *Pratiques novatrices en communication publique. Journalisme, relations publiques et publicité*, Sainte-Foy, (Qué.) ; Les Presses de l'Université Laval.

BILLETTE, André. 1975. *Récits et réalités d'une conversion*. Montréal (Qué.) : Presses de l'Université de Montréal

BOILY, Lise et Chartrand, Marcel A. 2009. *Conjuguer avec les médias, Les défis inédits du relationniste*, Sainte-Foy, (Qué.) : Les Presses de l'Université Laval.

BONTEMPS, Robert, Alain Cherbonnier, et al., 2004. *Communication et promotion de la santé : aspects théoriques, méthodologiques et pratiques*. 2   ed. Bruxelles : Question santé.

BOURDIEU, Pierre. 1994. *Raisons pratiques : Sur la théorie de l'action*. Paris : Seuil.

BOUTIN, Gérald. 2007. *L'entretien de groupe en recherche et formation*, « Coll.   ducation », Montréal (Qué.) :   ditions nouvelles.

BOUTHAT, Chantal. 1993. *Guide de présentation des mémoires et des thèses*, Montréal, (Qué.) : D  canat des études avancées et de la recherche.

BRETON, Philippe et Serge PROULX. 2002. *L'Explosion de la communication à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris : La découverte, Montréal, (Qué.) : Éditions du Boréal.

CALLY, Élodie. 2011. *Réussir ses relations presse*, Paris ; DUNOD.

CARON, Rosaire. 2006. « *Pratiques culturelles et médiatiques au Québec* ». in Beauchamp, Michel et Thierry Watine (sous la direction de), *Médias et milieux francophones*, Sainte-Foy (Qué.): Les Presses de l'Université Laval.

CARNEY, William Wray. 2002. in the News. *The Practice of Media Relations in Canada*, Edmonton : The University of Alberta Press.

CASTELLS, Manuel. 2000a. *The Information Age : The Rise of the Network Society*, vol. I, 2<sup>e</sup> éd., Oxford : Blackwell Publishers.

CERTEAU, Michel de. 1968. *Pour une nouvelle culture : prendre la parole*. Études, tome 329, juin-juillet.

CERTEAU, Michel de. 1980. *L'invention du quotidien. vol.1, Art de faire*, Paris : Gallimard, coll. « Folio », 1990.

CHAR, Antoine. 2002. *Comme on fait son lead. On écrit*, Sainte-Foy, (Qué.) Presses de l'Université du Québec.

CHARTIER, Lise. 2005. *Gérer une revue de presse*, Sainte-Foy, (Qué.) Presses de l'Université du Québec.

CHARTIER, Lise (2003), *Mesurer l'insaisissable. Méthode d'analyse du discours de presse*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

CHOMSKY, Noam et Robert W. McChesney. 2005. *Propagande, médias et démocratie*, Montréal (Qué.) : Édition Ecosociété.

COULON, Alain. 1987. *L'ethnométhodologie*. Paris : Presse Universitaires de France.

CUNNINGHAM, Rob, « How do tobacco executives live with themselves ? ». in Rosenblatt, R. 1994. *New York Time Magazine*, 20 mars 1994, p. 41. in *La Guerre du tabac, l'expérience canadienne*, Centre de recherches pour le développement internationale 1997, p. 20

CUTLIP, Scott. M., et Allen. H. Center, Glen. M. Broom. 2000. *Effective Public Relations*, 8<sup>e</sup> éd., New Jersey : Prentice Hall.

DAGENAIS, Bernard. 1997. *Le communiqué ou l'art de faire parler de soi*, Sainte-Foy,

(Qué.) : Les Presses de l'Université Laval.

DEBORAH A. Cohen, M.D., MPH<sup>a</sup>, Richard A. Scribner, M.D., MPH<sup>a</sup>, Thomas A. Farley, M.D., MPH. 2000. « A Structural Model of Health Behavior : A Pragmatic Approach to Explain and Influence Health Behaviors at the Population Level ». in *Preventive Medicine*, vol. 30, n° 2, February, pp. 146-154.

DERVIN Brenda et Lois Foreman-Wernet, E. Lauterbach. 2003. *Sense-Making Methodology Reader: Selected Writings of Brenda Dervin*. Cresskill, New Jersey: Hampton Press.

DERVIN, Brenda et Frenette, Micheline. 2001. « Sense-Making Methodology : Communicating communicatively with campaign audiences ». in R. E. Rice et C. K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns*, 3<sup>e</sup> éd., pp. 69-87. Thousand Oaks, CA: Sage.

DESCHAMPS, C. 1993a. *L'approche phénoménologique en recherche*, Montréal (Qué.) : Guérin éditeur.

EDWARDS, Derek, 2006. « Discourse, cognition and social practices : The rich surface of language and social interaction », *Discourse Studies*, vol. 8, n° 1, pp. 41-49.

ELLUL, Jacques. 1962. *Propagandes*, Réédition 1990. Paris : Economica.

FRENETTE, Micheline, 2010. *La recherche en communication, un atout pour les campagnes sociales*. « Collection sous Danielle Maisonneuve », Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

GRAWITZ, Madeleine. 1996. *Méthodes des sciences sociales*, 10<sup>e</sup> édition, Paris : Dalloz.

GRUNIG, James E. et Hunt, Todd. 1984. *Managing Public Relations*. New York : Holt, Rinehart and Winston.

HABERMAS, Jürgen. 1988. *L'espace public : archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise*, Paris : Payot.

HABERMAS, Jürgen. 1978. « L'espace public ». in *La Folle du logis*, Missiska, J.-L. et Wolton, D., Paris : Gallimard.

HALL, Stuart. 1994. « Codage/Décodage ». *Réseaux*, n°68, CENT, pp. 29-39.

HOVLAND Carl I., Arthur A. Lumsdaine et Fred D. Sheffield. 1949. *Experiments on*

*mass communication*, NJ : Princeton University Press.

HOWARD, Carole M., Wilma K. Mathews. 2000. *On Deadline. Managing Media Relations, Prospect Heights*. Illinois : Waveland Press Inc,

ICHBIAH, Daniel et Richard Sharpe. 2004. *Relations presse. Comment gagner l'attention et l'affection des médias*, Paris : Village Mondial.

KAUFMANN, Laurence. 2004. *L'opinion publique : oxymoron ou pléonasm*. Lavoisier. *Réseaux* 2003/ vol.1-n° 177, p. 257 à 288.

KAPFERER, Jean-Noël. 1984. *Les chemins de la persuasion : Le mode d'influence des médias et de la publicité sur les comportements*, Paris : Éditions Borduas.

KATZ, Elihu et Lazarsfeld, Paul F. 1964. *Personal Influence: The Part Played by People in the Flow of Mass Communications*, New York : The Free Press.

KATZ Elihu. 1973. « Les deux étages de la communication » (The two-step flow of communication). in *Sociologie de l'information*, dir. publ. F. Balle et J. G. Padioleau. Paris : Larousse.

LACAVE, Florence et Diane Rolland. 2000. *Start-up. Relations-presse*, Paris : Village mondial.

LAPLANTINE, François. 1996. *La description ethnographique*. Paris : Nathan.

LAVOINNE, Yves. 2002. *L'humanitaire et les médias*, Lyon : Presses universitaires de Lyon.

MAHY, Isabelle. 2009. « Innovation organisationnelle : comment passer au xxi<sup>e</sup> siècle en ranimant la flamme par des pratiques collectives inspirantes », in C. Agbobli (dir.), *Communication et changement social : les sphères théoriques, technologiques, médiatiques et franco- phones*, Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

MAIBACH, E, Parrott, RL. 1995. *Designing health messages - Approaches From Communication Theory and Public Health Practice*. Oaks, CA : Sage Publications, Thousand.

MAIGRET, Eric. 2007. *Sociologie de la communication et des médias*, « Coll. U Sociologie », Paris : Armand Collin éditeur.

MAISONNEUVE, Danielle, Jean-François Lamarche et Yves St-Amand. 1998. *Les Relations publiques dans une société en mouvance*, Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

MAISONNEUVE, Danielle. 2004. *Les relations publiques. Le syndrome de la cage de Faraday*, Sainte-Foy, (Qué.) ; Presses de l'Université du Québec.

MAISONNEUVE, D., L. Renaud, C. Leray, L. Chartier et M. Royer. 2009. « Santé et médias : modélisation du processus décisionnel – Les zones d'influence et de négociation entre professionnels des médias ». in *Communication et Langages*, n°159, Paris : Armand Colin.

MAISONNEUVE, D. 2010. *Les relations publiques dans une société en mouvance*, 4<sup>e</sup> édition, Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

MCCOMBS, Maxwell. 2004. *Setting the Agenda: The Mass Media and Public Opinion*. Cambridge, UK: Polity Press.

MCQUAIL, Denis. et Windahl, S. 1993. *Communication Models for the Study of Mass Communications*. 2<sup>nd</sup> ed. London : Longman.

MONGEAU, Pierre. 2008. *Réaliser son mémoire ou sa thèse – Côté jeans & côté tenue de soirée*. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

MOREL, Philippe. 2001. *Pratique des relations presse*, Paris : Dunod.

MOTULSKY, Bernard et Vézina, René. 2008. *Comment parler aux médias*, « Collection Entreprendre », Montréal (Qué.) : Éditions transcontinentale.

PERSE, Elizabeth. M. 2001. *Media Effects and Society*. Psychology Press.

PHANEUF, Margot. 2002. « La résilience et le travail infirmier ». in *Communication, entretien, relation d'aide et validation*, Montréal, (Qué.) : Chenelière et McGraw-Hill.

PROCHASKA, J.O., Norcross, J.C. et DiClemente, C.C. 1994. *Changing for Good*, New York : Morrow, Released in paperback by Avon, 1995.

PROCHASKA et Di Clemente. 1999. *Am Psychologist*. pp. 47:110.

PROCHASKA, J.O., et Norcross, J. C. 2006. *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis* (Sixth Edition) Pacific Grove, CA: Brooks-Cole.

PROULX, Serge *et al.*, 2010. *Web social, mutation de la communication*, Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.



SIMARD, Gisèle. 1989. *La méthode du focus group – animer, planifier et évaluer l'action*, Laval (Qué.) : Mondia Éditeurs.

THAYER, Lee O. 1968. *Communication Theory And Research*. Illinois : C. C. Thomas.

THAYER, L. 1971. *Communication and Communication systems*. Chap. in « The Technology of Communication », Illinois : C. C. Thomas.

RAVAULT, René-Jean. 1986. « Défense de l'identité culturelle par les réseaux traditionnels de coersédution, », in *Revue internationale de science politique*, vol. 7, n° 3 p. 251-280.

RAVAULT, René-Jean. 1996. « Développement durable, communication et réception active ». in *Communication et développement international*, dir. publ. Thérèse Paquet-Sévigny. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec

RENAUD, Lise et al.. 2007. *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, Sainte-Foy (Qué.) : Presse de l'Université du Québec.

RENAUD, Lise et al. 2010. (dir.), *Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*. Coll « Santé et société » (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

ROCHON, Alain. 1994. « L'approche C.A.D.E.A.U. pour faciliter l'apprentissage de la personne dans son environnement ». in *Le Médecin du Québec*, août 1994, pp. 37-43.

ROSENBAUM, M. 1990a. *A model of research for self-regulation : reducing the schism between behaviorism and general psychology*, in « *Unifying Behavior therapy : contribution of paradigmatic behaviorism* », New York : Springer Publishing Co.

SIMARD, GISÈLE. 1989. *La Méthode du "focus group" : animer, planifier et évaluer l'action*. Laval (Qué.) : Mondia,

SILBERMAN, Alphons. 1981. *Communication de masse: éléments de sociologie empirique*, traduit de l'allemand par Michel Perrot, version allemande [1969], 1977. Paris : Hachette.

SOMMERS, Susan. 2002. *Building Media Relationships*, Toronto : Irwin Publishing.

TODOROV, Tzvetan. 1982. *La conquête de l'Amérique : La question de l'autre*. Paris : Seuil.

TRIANDIS, H. C. 1979. « Values, attitudes and interpersonal behavior ». in *Nebraska*

*symposium on motivation*, London : University of Nebraska Press.

VISWANATH K. et Finnegan JR. 2002. « Community Health Campaigns and Secular Trends: Insights from the Minnesota Heart Health Program and Community Trials ». in *Heart Disease Prevention*. R. Hornik (Éd.), *Public Health Communication: Evidence for Behavior Change*. New York : Lawrence Erlbaum,

YATES, Stéphanie et Beauchamp, M. 2009. « Médias, institutions et responsabilité sociale : L'expérience de *Participe présent* en tant que vecteur d'un engagement des citoyens à la vie démocratique ». *Les Cahiers du journalisme*, 19: pp.176-201.

## MÉMOIRES ET THÈSES

BOULAY, Sophie. (2012), « Usurpation de l'identité citoyenne dans l'espace public : *Astroturfing* et communication politique ». Thèse de doctorat, Montréal, Université du Québec à Montréal, 358 p.

RICHER, Yannick. (2007), « Analyse d'une campagne publicitaire en santé, le cas de Vasy ». Mémoire de maîtrise, Montréal, Université du Québec à Montréal, 95 p.

## SITES INTERNET

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, Programme-services Santé physique : Prévention et gestion des maladies chroniques, 2007-2012 :  
[http://www.santeestrie.qc.ca/publication\\_documentation/documents/2007-10-17\\_prog-services\\_mc.pdf](http://www.santeestrie.qc.ca/publication_documentation/documents/2007-10-17_prog-services_mc.pdf)  
 Consulté le 15 juillet 2012.

Association médicale canadienne :  
<http://www.amc.ca>  
 Consulté le 15 mai 2012.

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac :  
[http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2006/DOCU\\_06\\_03\\_28\\_GroupesLutta ntContre112\\_2.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2006/DOCU_06_03_28_GroupesLutta ntContre112_2.pdf)  
 Consulté le 8 février 2012.  
[http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2010/DOCU\\_10\\_08\\_10\\_GroupeDAnalyse F iche Hosp.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2010/DOCU_10_08_10_GroupeDAnalyse F iche Hosp.pdf)  
 Consulté le 28 juillet 2011.  
<http://www.mondesansfumee.ca/information-sur-le-tabagisme/information-generale/quelques-donnees-inquietantes/>  
 Consulté le 28 juillet 2011.

British Medical Association :

[http://bma.org.uk/health\\_promotion\\_ethics/tobacco/index.jsp](http://bma.org.uk/health_promotion_ethics/tobacco/index.jsp)

Consulté le 9 février 2012.

Cyberpresse : [sic]

<http://www.cyberpresse.ca/vivre/sante/201107/08/01-4416090-plus-de-la-moitie-de-lhumanite-protegee-par-une-mesure-antitabac.php>

Consulté le 28 juillet 2011.

Direction de la santé publique de Montréal

[http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/documents/dossiers\\_thematiques/Jeunes/Activite\\_physique\\_toutpetit/PMR\\_mono.pdf](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/documents/dossiers_thematiques/Jeunes/Activite_physique_toutpetit/PMR_mono.pdf)

Consulté le 26 mai 2012.

École secondaire Jeanne-Mance :

<http://jeanne-mance.csdm.ca/>

Consulté le 1<sup>er</sup> juin 2012.

Gouvernement du Québec, « École en santé » :

<http://www.vasy.gouv.qc.ca/index.php?accueil-sans-intro&PHPSESSID=cd91e812c1016c421495d46d23489ee2>

Consulté le 9 août 2012.

Help medical.com, fiche : La théorie de Prochaska et Di Clemente :

<http://www.editionshelpmedical.com/web/conseils-sante/les-etapes-de-changement-de-comportement/>

Organisation mondiale de la santé :

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2004/statement2/fr/index.html>

Consulté le 8 février 2012.

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr09/fr/>

Consulté le 8 février 2012.

Institut nationale de santé publique du Québec :

[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1217\\_InitiationCigElevesQc20082009.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1217_InitiationCigElevesQc20082009.pdf)

Consulté le 21 juillet 2011.

[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/761\\_AnalPotenEfficProgrTabaJeunes.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/761_AnalPotenEfficProgrTabaJeunes.pdf)

Consulté le 21 juillet 2011.

[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1345\\_PromoTabacPointsVente2008.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1345_PromoTabacPointsVente2008.pdf)

Consulté le 10 mai 2012.

[http://www.inspq.qc.ca/publications/tabac/OHDQA\\_10\\_avr.pdf](http://www.inspq.qc.ca/publications/tabac/OHDQA_10_avr.pdf)

Consulté le 18 juin 2012.

Legacy Tobacco Documents Library :

<http://legacy.library.ucsf.edu/>

Consulté le 10 mai 2012.

Le monde diplomatique. Texte inédit Pierre Bourdieu (2002) :

« Pour un savoir engagé »

<http://www.monde-diplomatique.fr/2002/02/BOURDIEU/16120>

Consulté le 7 juillet, 2012.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Effets-du-tabagisme-sur-la-sante>

Consulté le 28 juillet 2011.

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Surveillance-Enquetes-statistiques-monitorage>

Consulté le 18 juillet 2011.

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Effets-du-tabagisme-sur-la-sante>

Consulté le 28 juillet 2011

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?prevalence-du-tabagisme-au-quebec>

Consulté le 28 juillet 2011.

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Surveillance-Enquetes-statistiques-monitorage>

Consulté le 18 juillet 2011.

Loi sur le tabac :

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?file=/T0\\_01/T0\\_01.htm&type=2](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?file=/T0_01/T0_01.htm&type=2)

Consulté le 15 février 2012.

Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015 :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-006-06F.pdf>

Consulté le 9 février 2012.

Modèle transthéorique de Prochaska, le père fondateur :

<http://www.prochange.com/transtheoretical-model-of-behavior-change>

Modèle conceptuel de l'*agenda setting* :

[http://www.utwente.nl/cw/theorieenoverzicht/Theory%20clusters/Mass%20Media/Agenda-Setting\\_Theory.doc/](http://www.utwente.nl/cw/theorieenoverzicht/Theory%20clusters/Mass%20Media/Agenda-Setting_Theory.doc/)

Consulté le 15 février 2012.

Modèle conceptuel de la théorie du *two-step flow communication* :

<http://nalya.canalblog.com/archives/2008/01/06/7465912.html>

Consulté le 8 février 2012.

Office of Surgeon General :

<http://www.surgeongeneral.gov/library/smokingconsequences/>

Consulté le 28 juillet 2011.

Organisation mondiale de la santé :

Centre des médias : fiche d'information, aide-mémoire No 339, février 2011, p. 1. 5

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/fr/index.html>

Consulté le 21 juillet 2011.

Phaneuf, Margot (Prochaska) :

[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:G1pPqW6zvcAJ:http://clge.fr/IMG/ppt/Motiv.ppt%2BDéfinition+%2B+stade+de+changement+Prochaska&hl=fr&client=safari&rls=en&gs\\_l=serp.3...3608.15300.0.15537.42.36.0.6.0.260.3127.32j1.35.0...0.0...1c.CRyMdzgp\\_wM&ct=clnk](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:G1pPqW6zvcAJ:http://clge.fr/IMG/ppt/Motiv.ppt%2BDéfinition+%2B+stade+de+changement+Prochaska&hl=fr&client=safari&rls=en&gs_l=serp.3...3608.15300.0.15537.42.36.0.6.0.260.3127.32j1.35.0...0.0...1c.CRyMdzgp_wM&ct=clnk)

Consulté le 15 janvier 2012.

Portail du gouvernement du Québec, Bureau de soutien à la communication en santé publique :

<http://www.espacecom.qc.ca/comprendre/ancrages-theoriques/Les-etapes-de-changement-d-un-comportement---le-mo.aspx>

Consulté le 21 juillet 2011.

Tabac, conspiration :

<http://www.linternaute.com/cinema/film/4451/tabac-la-conspiration/>

Consulté le 10 mai 2012.

Santé Canada :

<http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/fact-fait/factsfaits-fra.php>

Consulté le 15 mai 2012

Santé-Médecine.net :

[http://sante-medecine.commentcamarche.net/contents/tabac/01\\_le-tabac-des-statistiques-alarmantes-qu-il-faut-connaître.php3#q=Tabac&cur=4&url=%2F](http://sante-medecine.commentcamarche.net/contents/tabac/01_le-tabac-des-statistiques-alarmantes-qu-il-faut-connaître.php3#q=Tabac&cur=4&url=%2F)

Consulté le 14 mai 2012

UQAM, ESG UQAM :

<http://www.nouvelles.uqam.ca/2011/chercheurs-en-marketing-lesg-uqam-publient-une-premiere-etude-quebecoise-tabac-lecran>

Consulté le 14 mai 2012

Autres :

[http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/L\\_entretien%20motivationnel.pdf](http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/L_entretien%20motivationnel.pdf)

Consulté le 1<sup>er</sup> février 2012.

[http://www.oncolor.org/referentiels/thorax/tabac\\_prochaska.pdf](http://www.oncolor.org/referentiels/thorax/tabac_prochaska.pdf) Modèle en spirale des

différentes étapes de changement de comportement au cours d'une dépendance (*d'après J.O. Prochaska et al, American Psychol.1992,47:1102-1114*).  
Consulté le 31 janvier 2011.

## **CORRESPONDANCES, DOCUMENTS ET VIDÉOS**

École secondaire Jeanne-Mance, 2011-2012. *Agir autrement ESJM* (Document de travail)

Philip Morris. 1991. Lettre : *TI Youth Initiative*, February 12, Interoffice Correspondence, To Ms. Pat Tricorache From Joshua J. Slavitt (no document :2500082629)  
Consulté le 18 juillet 2011.

RJ Reynolds, 1970. *Tobacco and Health*, Legacy Tobacco Documents Library, PowerPoint, p. 5, 10 pages.  
Consulté le 18 juillet 2011.

Legacy Tobacco Documents Library, University of California, San Francisco, *Marketing to Youth*, 1984.  
Consulté le 18 juillet 2011.

Tobacco Institut, 25 july, 1989. (Video : [www.archive.org/detail/tobacco\\_uzj52b00](http://www.archive.org/detail/tobacco_uzj52b00))  
Consulté le 18 juillet 2011.

Marketing to Youth, Legacy Tobacco Documents Library, PowerPoint, 10 p.  
Consulté le 18 juillet 2011.

Second-Hand Smoke, Legacy Tobacco Documents Library, PowerPoint, p.3-4-6, 10 p.  
Consulté le 18 juillet 2011.